RIGHT
24ColorCard Camera-Tax.com
HUAJIE® H.3201
cm
inch

A. B. 1/28.

Cc 2 49

R40390

Digitized by the Internet Archive
in 2015

https://archive.org/details/b21688643

ANATOMISCHES

MUSEUM.

Gesammelt

von

Johann Gottlieb Walter,

Doctor der Arzneigelahrtheit, erster Professor der Naturlehre und Anatomie am Königl. Collegio medico-chirurgico in Berlin; Mitglied der Gesellschaft der Aerzte zu Paris, des Königl. Collegiums der Aerzte zu Edinburg, der Königl. Societät der Wissenschaften zu London und der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin.

Beschrieben

von

Friedrich August Walter,

Doctor der Wundarzneikunst und Arzneigelahrtheit, Professor der Naturlehre und Anatomie am Königl. Collegio medico-chirurgico und Mitglied der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin.

Erster Theil.

Mit fünf nach der Natur ausgemahlten Kupfertafeln.

Berlin,

bei Belitz und Braun, 1796.

SEINER MAJESTÄT

DEM

KÖNIGE

in tiefſter Unterthänigkeit

gewidmet

vom Verfaſſer.

Vorerinnerung.

Nach ſo vielen Arbeiten und glüklich überſtandenen Hinderniſſen, wünſchte mein Vater ſelbſt, eine vollſtändige Beſchreibung ſeines anatomiſchen Muſeums, den Gelehrten und Liebhabern der Naturgeſchichte, vorlegen zu können.

Dieſes Geſchäft hat mein Vater mir übertragen.

Ich glaube im Stande zu ſein, ſeinem Verlangen entſprechen zu können; da ich, von Jugend auf, Zeuge ſeiner Arbeiten, mit zunehmenden Alter, ſelbſt Gehülfe geweſen, und nunmehr, mit ihm als gemeinſchaftlicher Lehrer, das anatomiſche Feld bearbeite.

Der Reichthum dieſes Muſeums iſt ſehr groſs.

Ich kann, nachdem ich die Sammlungen in Deutschland, Frankreich und England gesehen habe, ohne Pralerei und ohne erröthen zu dürfen, sagen, dass es die gröfseste und schönste ist, welche Menschen je zu Stande gebracht haben.

Sie enthält viel Tausend Stükke.

Man wird Ausarbeitungen darin finden, die Bewunderung erregen, und Ausspräzzungen, die man als das Plus non ultra wird anerkennen müssen.

Der *erste* Theil beschreibt die Steinartigen Concremente.

Der *zweite* Theil die kranken Knochen; und ich sehe zum voraus, dass wenigstens *drei* bis *vier* Theile von gleicher Stärke, nachfolgen müssen.

Den ganzen Beschluss werden wahrscheinlich *ein* oder *zwei* Supplement-Bände machen.

Zunächst sollen die gesunden Knochen von Menschen und Thieren aufgeführt werden. Diesen werden die Muskeln, die Blutgefäse, die Nerven, die Lymphatischen Gefäse, die Eingeweide und Sinnwerkzeuge aus Menschen und Thieren, eine grose Anzahl der herrlichsten Praeparate zur Geburtshülfe, und endlich eine Menge der lehrreichsten pathologischen Fälle, folgen.

Ich werde dahin sehen, dass jeder Band etwas Vollständiges enthalte.

Am Ende des ganzen Werks wird man sich wundern müssen:

„*Wie ein einziger Mann, ohne alle Ermunterung, nicht sel-*
„*ten, unter dem gröfseften Druk und unter den hinterlistig-*

„*ſten und bitterſten Verfolgungen, einen ſolchen Schaz habe an-*
„*ſammeln können.*"

Schüler und Freunde, welche unſer anatomiſches Muſeum geſehen haben, und noch ſehen werden, werden geſtehen, daſs es nicht allein groſs, ſondern, daſs es auch mit groſsen Koſtenaufwand geſammelt worden, und jährlich erhalten werden muſs.

„*Hier wird man einſehen können, was eiſerner Fleiſs, unер-*
„*ſchütterliche Entſchloſſenheit und zu rechter Zeit angewandte*
„*häusliche Sparſamkeit auszurichten vermögen.*"

Da ich bei der Beſchreibung des Muſeums nicht auf eigenen Vortheil ſehe, ſondern im Gegentheil, wie ich vor aller Welt betheuern kann, von dem Meinigen zuſezze, ſo wünſche ich, daſs dieſelbe mit Wohlgefallen aufgenommen werden möge.

Gefällt die Art, wie ich in den beiden erſten Theilen unſer anatomiſches Muſeum beſchrieben habe, ſo will ich eben ſo in den folgenden fortfahren; ſollten aber gelehrte Freunde noch etwas zu erinnern oder zu ändern wünſchen, ſo werde ich mit der gröſseſten Bereitwilligkeit und mit Dank ihre Wünſche zu erfüllen ſuchen.

Ich habe alles vermieden, was auch nur den allermindeſten Anſchein von Tadelſucht verrathen könnte.

Hat mich die Natur zuweilen genöthigt, Männern von bekannter Gelehrſamkeit zu widerſprechen, ſo habe ich ſie namentlich nicht aufrufen wollen.

Jeder muſs nach Wahrheit forſchen; aber Niemand hat das Recht, einen andern, welcher nicht eben ſo denkt, zu beleidigen.

Sollten ſich, gegen alle Vermuthung, dennoch gallſüchtige Richter finden, welche mich leidenſchaftlich beurtheilen; ſo werde ich denenſelben nie antworten.

Ich werde nie vergeſſen, daſs nur Beſcheidenheit den Gelehrten ziert.

Berlin, im Monath April 1796.

Friedrich Auguſt Walter.

Harn-

Harnſteine.

Allgemeine Anmerkungen

über die

Gröſse, Figur, Farbe und Geruch

der

Nieren- und Harnblaſenſteine.

§. 1.

Der Harn beſtehet wie bekannt, aus Theilen von verſchiedener Art und Schwere; aus feſten und flüſſigen, aus leichten und ſchweren Theilen. Sobald als dieſe verſchiedene Theile, nach den phyſikaliſchen Geſetzen nur etwas finden, dem ſie ſich anhängen können, ſo wird dadurch ein Körper gebildet werden. Dieſen nennt man einen Harnſtein. Geſchiehet dieſes in den Nieren, ſo entſtehet ein Nieren-Harnſtein, oder wie man zu ſagen pflegt, ein Nierenſtein. Geſchichet es in der Harnblaſe, ſo entſtehet ein Harnblaſen-Harnſtein, oder wie man ſagt, ein Harnblaſenſtein.

§. 2.

Den Punkt, um den ſich der Harn anſezt, um einen Körper zu bilden, nennt man ſeinen Kern. Wie verſchieden der Kern ſeyn kann, um den ſich der Harn anſezt, habe ich in meiner Schrift: *Recherches ſur quelques maladies des reins et de la veſſie urinaire, confirmées par des obductions*, gezeigt. Man findet dieſelbe in den *Memoires de l'academie Royale des ſciences et belles lettres de Berlin 1795.*

§. 3.

Sind die Theile, die ſich in der Folge um den Kern anſetzen, mit dem Kern ſelbſt, und untereinander von gleicher Art, ſo ſiehet man nichts vom Kern, und die Art der Zuſammenſetzung des Steins iſt ſchwer zu erkennen. Er iſt entweder von gleich feſter, oder gleich lokkerer Maſſe. Je verſchiedener die Theile des Harns ſind, die ſich nach

und nach anſezen, (zumal wenn ſich auſser dem Harn noch andere z. B. blutige oder ſchleimige Theile angeſezt haben,) deſto verſchiedener wird die Subſtanz des Harnſteins ſeyn.

§. 4.

Dies verſchiedene Verhältniſs der Beſtandtheile des Harns, macht die ſo ſehr groſse Verſchiedenheit, die man in den Harnſteinen findet; daher ſie entweder lokker, oder feſt, oder gar zuweilen ſo hart wie Kieſelſteine; oder bisweilen blätterartig, oder löchericht, oder cryſtalliniſch ſind, und ſo mit einem Wort, ſehr verſchieden gefunden werden. Ja! noch mehr: verändert ſich der Harn in ein und ebendemſelben Menſchen, ſo wird ein und ebenderſelbe Harnſtein aus verſchiedenen Subſtanzen zuſammengeſezt. Man bemerkt daher, wenn man die verſchiedenen Harnſteine aufgeſchnitten betrachtet, eine groſse Verſchiedenheit in Anſehung der Farbe, der Lage der Theile übereinander, der Feſtigkeit und der Subſtanz in einem und ebendemſelben Steine.

§. 5.

Das bisher geſagte erkennen wir ohne alle chemiſche Unterſuchung. Die Chemie aber würde durch die Beſtimmung der verſchiedenen Verhältniſſe der Grundſtoffe, die eigentliche Claſſification der Harnſteine feſtſetzen können. Der Anatomiker muſs ſich daher nur mit dem äuſsern Anſehen der Steine begnügen, und ſie nach dem Orte ordnen, wo er ſie findet.

§. 6.

In Abſicht des Orts, an welchem Harnſteine entſtehen können, werden dieſelben in Nierenſteine und in Harnblaſenſteine eingetheilt. Die Nierenſteine werden nicht allein durch die allmählige Abſetzung des Harns, ſondern auch durch die Anſetzung der ſich allmälig auflöſenden Nieren-Subſtanz vergröſsert. Sie müſſen daher ganz andere Beſtandtheile, als die Harnblaſenſteine erhalten, und der Grund der verſchiedenen Feſtigkeit, Schwere, und des äuſserlichen Anſehens welches man bei manchen Gattungen von Nierenſteinen findet, iſt hier zu ſuchen.

§. 7.

So lange der Nierenſtein Raum hat, ſich nach Willkür zu bilden, kann er jede mögliche Figur annehmen. Wird er aber ſo groſs, daſs er vollkommen eingeſchloſſen iſt, das heiſst, den Raum, in dem er ſich befindet, durch ſein Wachsthum ausdehnet, ſo nimmt er die Figur des Raums ſelbſt an; daher kömmt es, daſs ein Nierenſtein, die Form eines Nierenkelchs, oder mehrerer Nierenkelche auf einmal, oder des Nierenbekkens, oder wenn er ſehr groſs iſt, vollkommen die Figur einer verſteinerten Niere annehmen kann.

§. 8.

Da man in Menſchen und Thieren von jedem Alter und Geſchlecht, in der rechten ſowohl wie in der linken Niere, Nierenſteine gefunden hat, ſo werden alſo beide Arten Nierenſteine keine beſondere Klaſſe ausmachen.

§. 9.

Die Harnblaſenſteine werden durch Anſezzung des Harns, und des Schleims der Harnblaſe, der in jeder Harnblaſe ſehr verſchieden ſeyn kann, vergröſsert. Auf ſolche Art müſſen ſie ſich alſo von den Nierenſteinen, und untereinander ſelbſt unterſcheiden.

§. 10.

Durchſchneidet man dergleichen Steine, ſo ſiehet man, daſs ſie entweder aus gleich feſter, oder gleich lokkerer Subſtanz, oder aus verſchiedenen feſten und lokkern Subſtanzen zugleich zuſammengeſetzt ſind. Man bemerkt ferner, daſs, beſonders die Harnblaſenſteine, entweder gar keinen Geruch haben, und dies iſt der häufigſte Fall, oder ſie haben einen Geruch, der dem ähnlich iſt, welcher beym Durchſägen recht trokner Knochen entſteht. Auch haben ſie einen etwas Moſchus artigen, oder einen äuſserſt widrigen Geruch, welcher dem lange geſtandenen Harn ähnlich iſt; und dieſesiſt wiederum der allerſeltenſte Fall. Man findet ferner, daſs das innere Anſehen der Harnblaſenſteine ſehr verſchieden vom äuſsern iſt. Die Miſchung der Farben iſt ſo mannigfaltig, daſs man ſie mit bloſsen Worten nicht auszudrükken im Stande iſt. Auch zeigen ſich verſchiedene Figuren. Ihr Kern befindet ſich bisweilen in der Mitte, bisweilen aber ſeitwärts. Es iſt nirgend eine gewiſſe Regel.

§. 11.

Auch die Harnblaſenſteine entſtehen in Thieren und Menſchen. In Menſchen werden ſie in den Ländern am häufigſten gefunden, wo mehr Wein als Bier getrunken wird. Daher ſie ſehr ſelten und faſt gar nicht in den Ländern ſich erzeugen, wo nur Bier getrunken wird. Auf dem anatomiſchen Theater zu Berlin haben ſich in einem Zeitraume von 40 Jahren nur zweimal Harnblaſenſteine gezeigt; jedoch muſs man auch nicht vergeſſen, daſs einige Menſchen unter dieſer Zeit durch den Schnitt vom Steine befreiet worden ſind. Da nun jährlich 200 Leichname auf das Theater geliefert werden, ſo ſind unter 8000 Menſchen, nur zwei mit Steinen behaftet geweſen.

§. 12.

Auch in jedem Alter des Menſchen findet man Harnblaſenſteine, ſo wie auch in jedem Geſchlechte; am wenigſten aber im weiblichen; weil hier wegen der Kürze der Harnröhre, der Stein ſelbſt, ungehindert herausgehen kann.

§. 13.

Was die Figur der Harnblaſenſteine anbetrift, ſo wird man finden, daſs dieſelben faſt beſtändig Eyrund, und daſs die allerwenigſten Harnblaſenſteine Kugelrund ſind. Dieſes rühret von der Geſtalt der Harnblaſe her, und von der beinahe in allen Fällen heftigern Zuſammenziehung der Harnblaſe, und der darauf folgenden genauern Umſchlieſsung derſelben um den Stein.

§. 14.

Die Harnblaſe iſt bekanntlich ein häutiges, musculöſes Behältniſs, welches eine ſehr groſse Menge von Nerven erhalten hat, und dadurch ſehr empfindlich iſt. Sobald ſich alſo ein Stein in der Harnblaſe erzeugt, ſo wird derſelbe durch ſeinen Reiz die Harnblaſe in einer beſtändigen Zuſammenziehung erhalten, und die Harnblaſe wird dadurch den Stein feſt umſchlieſsen. Der Stein hat folglich gar keinen Raum, ſich herumwälzen zu können, und ſeine Figur muſs alsdann der Harnblaſe ähnlich werden, d. h. der Stein wird Eyrund werden müſſen.

§. 15.

Wenn aber die Harnblaſe von der Geburt an ſehr groſs iſt, und es entſtehet in ſolcher erweiterten Harnblaſe ein Stein, ſo iſt derſelbe alsdann weniger umfaſst. In dieſem Falle hat ein Harnblaſenſtein Raum, ſich mehr hin und herwälzen zu können, und ſo wird ſeine Figur mehr rund, ja ſogar Kugelrund werden können. Dieſes geſchieht aber nur in ſeltenen Fällen, wie dieſes die folgenden Beiſpiele beweiſen werden.

Nierenſteine aus Menſchen.

Männliches Geſchlecht.

Nierenſteine aus der rechten Niere.

No. I.

1. Zwei Nierenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.

Figur. Beide ungleichſeitig vierekkig.

Gröſse. Der groſse 1 Zoll 2 Linien lang, 10 Linien breit, 6 Linien dik. Der kleine 10 Linien lang und breit, 4 Linien dik.

Farbe. Der groſse, voll Aſchgraubraun (Tab. XXXVI. No. 53). Der kleine, dunkel-Citronengelb (Tab. XVII. No. 49).

Aeuſsere Oberfläche. Beide ziemlich gleich. Bei dem kleinen ragen an der einem Seite 4 Zakken hervor.

Maſſe. Beide harr und feſt.

Gewicht. Der groſse 2 Drachmen 1 Scrupel. Der kleine 2 Scrupel. Zuſammen 3 Drachmen.

Ort. Mitten in der Niere.

Zuſtand der Niere. Vereitert.

Erhalten. Von dem nunmehro verſtorbenen Herrn Doctor Büttner, vormals Profeſſor der Anatomie zu Königsberg in Preuſſen.

Er war einer der berühmteſten ausübenden Aerzte ſeiner Zeit. Sein liebenswürdiger, biederer Charakter machte ihm alle Herzen eigen. Er war ein ungeheuchelter Gottesverehrer und ein Helfer der Armen. Er trug Ungerechtigkeiten mit groſser Geduld. Er hat einige gelehrte Werke geſchrieben, die mit Beifall aufgenommen ſind. Der ſeelige Büttner war der Lehrer und Füh-

rer meines Vaters in der Jugend, und der wärmſte Freund deſſelben bis an ſein Ende. Sanft ruhen die Gebeine dieſes Gerechten!

No. II.

2. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 32 Jahren.
Figur. Keilförmig.
Gröſse. 1 Zoll lang, 9 Linien breit, 6 Linien dik.
Farbe. Hell Weizengelb (Tab. XVII. No. 9).
Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Drachme, 11 Gran.
Ort. Mitten in der Niere.
Erhalten. Von dem nunmehro verſtorbenen Herrn Doctor Berdott, vormals Leibarzt Seiner jetztregierenden Durchl. des Herrn Herzogs von Würtemberg.

No. III.

3. Zwei Nierenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Der groſse, unförmig keilförmig. Der kleine, Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrukt.
Der kleine, im Durchmeſſer 8 Linien, 4 Linien dik.
Gröſse. Der groſse 1 Zoll 2 Linien lang, 10 Linien breit, 6 Linien dik.
Farbe. Hell- und braungelb. (Tab. XLVI. No. 9.)
Aeuſsere Oberfläche. Beide glatt und glänzend.
Maſſe. Beide ſehr feſt.
Gewicht. Der groſse 2 Drachmen, der kleine 2 Scrupel. Zuſammen 3 Drachmen 2 Scrupel.
Ort. Im Nierenbekken.
Erhalten. Von dem Herrn Doctor Berdott.

No. IV.

4. Der gröſste Nierenſtein in unſrer ganzen Sammlung.

Alter. Aus einem Manne von 60 Jahren.

Figur.

Figur. Iſt ganz vollkommen mit einer verſteinerten Niere zu vergleichen, denn man findet das Nierenbekken, die Aeſte des Nierenbekkens und die Nierenwärzchen ausgedrükt.

Gröſse. Er war ſo groſs, daſs er die ganze Niere ausfüllte.

Farbe. Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 24.)

Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh.

Maſſe. Aeuſserſt feſt.

Gewicht. 3 Unzen, 4 Drachmen, 2 Scrupel.

Erhalten. Von dem Herrn Doctor Berdott.

Ich habe dieſen Stein in den *Memoires de l'Academie royale des Sciences &c. de Berlin 1795.*

Beſchrieben. Hier findet man dieſen Stein auf der erſten Tafel nach der Natur abgebilder.

No. V.

5. Ein ſehr groſser Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.

Figur. Er füllte die ganze Niere beinahe aus, wie No. IV. Man findet hier ebenfalls das Nierenbekken mit ſeinen Aeſten und einigen Nierenkelchen ausgedrükt.

Gröſse. 4 Zoll lang, 1 Zoll 6 Linien dik.

Farbe. Theils tiefbraun, (Tab. XXXIV. No. 17.) gröſstentheils aber Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 24.)

Aeuſsere Oberfläche. Rauh.

Maſſe. Ziemlich feſt.

Gewicht. 2 Unzen, 2 Drachmen, 2 Scrupel, 10 Gran.

Erhalten. Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Stahls, vormals Geheimerrath und berühmter Profeſſor der Medicin auf der Univerſität zu Halle.

No. VI.

6. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.

Figur. Länglicht rund.

Gröſse. Die groſse Axe 1 Zoll, die kleine 3½ Linie.

Farbe. Bleich Hornfarbig. (Tab. XXXV. No. 96.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 1 Scrupel 10 Gran.
Zuſtand der Nieren. Beide waren ſehr vereitert.
Erhalten. Von dem jezt noch lebenden Herrn Engel, Hofrath und General-Chirurgus zu Potsdam.

No. VII.

7. Vier Nierenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.
Figur. Der gröſste Keilförmig. Der zweite und dritte Kugelrund. Der vierte und kleinſte Eyrund.
Gröſse. Der gröſste 1 Zoll lang, 10 Linien breit, 5 Linien dik. Der zweite und dritte, im Durchmeſſer 6 Linien. Der vierte, die groſse Axe 4 Linien, die kleine 2 Linien.
Farbe. Alle ſtark Gelbbräunlich. (Tab. XLVI. No. 81.)
Aeuſsere Oberfläche. Sehr glatt.
Maſſe. Sehr hart.
Gewicht. Der gröſste 1 Drachme, 1 Scrupel, 17 Gran. Der zweite 19 Gran. Der dritte 16 Gran. Der vierte 3 Gran. Zuſammen 2 Drachmen, 15 Gran.
Ort. In den Nierenkelchen.
Zuſtand der Niere. Nicht vereitert.
Mein Vater hat den Leichnam unterſucht.

No. VIII.

8. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 9 Linien, die kleine 5 Linien.
Farbe. Dunkelgoldgelb. (Tab. XVIII. No. I.)
Aeuſsere Oberfläche. Sehr rauh.
Maſſe. Etwas feſt.
Gewicht. 1 Scrupel.

Ort. Verſtopfte den linken Harngang.

Zuſtand der Niere. Vereitert.

Mein Vater, der dieſen Mann zu Königsberg in Preuſsen bei Lebzeiten in dieſer Krankheit behandelte, öffnete nach ſeinem Tode deſſen Körper, wobei er fand: daſs die beiden Nieren vereitert und die beiden Harngänge erweitert waren. Den rechten Harngang verſtopfte dieſer Stein. Die Niere mit ihrem Harngange war bis an die Verſtopfung des Steins durch den Harn erſtaunend ausgedehnt.

No. IX.

9. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 86 Jahren.

Figur. Kugelrund von beiden Seiten ſehr flach gedrukt.

Gröſse. Der Durchmeſſer 6 Linien, dik 2 Linien.

Farbe. Strohgelb. (Tab. XVIII. No. 40.)

Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich glatt.

Maſſe. Aeuſserſt feſt.

Gewicht. 8 Gran.

Ort. Mitten in der Niere.

Zuſtand der Niere. Vereitert.

Aus einer Privat-Obduction.

No. X.

10. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 36 Jahren.

Figur. Des Nierenbekkens, und iſt etwas zakkigt.

Gröſse. 2 Zoll lang, 1 Zoll breit und 8 Linien dik.

Farbe. Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)

Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich glatt.

Maſſe. Feſt.

Gewicht. 4 Drachmen, 1 Scrupel.

Ort. Er füllte den gröſsten Theil des Nierenbekkens, zwei ſeiner Aeſte, den gröſsten Theil der Nierenkelche ganz aus.

Zuſtand der Niere. Nicht vereitert.

Die Leichen-Oeffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. XI.

11. Ein Stein in der rechten Niere.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 20 Jahren.

Das Präparat iſt folgender Art beſchaffen: Eine getroknete Niere der rechten Seite, mit dem Nierenbekken und einem Theil des Harnganges. Das Nierenbekken und der Anfang des Harnganges ſind beide etwas ausgedehnt und mit dieſem Steine ausgefüllt. Er iſt 1 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll breit, 7 Linien dik. Die Niere iſt geſund und nicht vereitert.

No. XII.

12. Ein Stein in der rechten Niere.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.

Das Präparat iſt folgender Art beſchaffen: Eine getroknete Niere von der rechten Seite. Man bemerkt hier zwei Nierenbekken, von welchen ein jedes ſeinen beſondern Harngang hat, die ſich hernach aber in einen Harngang vereinigen.

Das eine Nierenbekken iſt das obere, dieſes iſt ziemlich ausgedehnt, von Eyrunder von beiden Seiten flachgedrukter Figur, 1 Zoll 10 Linien lang, 1 Zoll 4 Linien breit, 1 Zoll dik. Von dieſem verlängert ſich ein Harngang, deſſen Durchmeſſer 3 Linien beträgt.

Das untere Nierenbekken iſt faſt gar nicht ausgedehnt, aber dagegen mit einem Steine angefüllt, der ſchon vom unterſten Theile der Niere ſelbſt anfängt, hierauf das Nierenbekken ausfüllt, und ſich bis an den Anfang des Harnganges ausdehnt. Er iſt 1 Zoll 6 Linien lang, 11 Linien breit, 6 Linien dik. Von dieſem Nierenbekken verlängert ſich ebenfalls ein Harngang, deſſen Durchmeſſer 5 Linien iſt. Beide Harngänge vereinigen ſich hierauf, nach einem Wege von 6 Zollen, unter einem ſpitzen Winkel, und machen einen einzigen Harngang, deſſen Durchmeſſer kaum 3 Linien beträgt. Die Niere iſt geſund, und im geringſten nicht vereitert.

Nierenſteine aus der linken Niere.

No. I.

13. Ein Nierenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur.	Beinahe Birnförmig.
Gröſse.	2 Zoll lang, an einem Ende 1 Zoll 3 Linien, am andern Ende 9 Linien dik.
Farbe.	Gröſstentheils ſchwärzlich. (Tab. I. No. 3.) Einige Stellen Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)
Aeuſsere Oberfläche.	Ungleich und rauh.
Maſſe.	Sehr hart und feſt.
Gewicht.	1 Unze, 1 Drachme, 1 Scrupel.
Erhalten.	Vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. II.

14. Ein Nierenſtein.

Alter.	Aus ebendemſelben Manne No. 3.
Figur.	Eyrund.
Gröſse.	Die groſse Axe 11 Linien, die kleine 5 Linien.
Farbe.	Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche.	Ziemlich rauh.
Maſſe.	Etwas feſt.
Gewicht.	1 Scrupel 8 Gran.
Ort.	Er verſtopfte den unterſten Theil des Nierenbekkens und den Anfang des Harnganges.
Erhalten.	Von dem Herrn Doctor Berdott.

No. III.

15. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten ſehr flach gedrukt.
Gröſse. 1 Zoll 3 Linien lang, 7 Linien breit, 3 Linien dik.
Farbe. Stark Orangegelb. (Tab. XV. No. 34.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 2 Scrupel 2 Gran.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Regiments-Wundarzt Rieſenbek.

No. IV.

16. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einem tollen Menſchen von 24 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 1 Zoll, die kleine 6 Linien.
Farbe. Schattenbraun. (Tab. XXXII. No. 42.)
Aeuſsere Oberfläche. Ungleich.
Maſſe. Bröklicht.
Gewicht. 2 Scrupel 7 Gran.
Ort. In der Mitte des Harnganges.
Zuſtand der Niere. Etwas vereitert und der Harngang ausgedehnt.
Mein Vater hat die Leichen-Oeffnung verrichtet.

No. V.

17. Einige zwanzig Nierenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 30 Jahren.
Figur. Der gröſste iſt mit einem von beiden Seiten flachgedrukten Oval zu vergleichen, von deſſen Breite ſich ein Stiel in horizontaler Richtung verlängert. Die übrigen ſind beinahe Kugelrund.
Gröſse. Der gröſste 10 Linien lang, 7 Linien breit, 3 Linien dik, und ſein Stiel 11 Linien lang und 4 Linien dik. Die übrigen haben im Durchmeſſer 1 bis 2 Linien.

Farbe. Der groſse blaſs Weizengelb. (Tab. XVII. No. 13.) Die übrigen blaſs Fleiſchroth. (Tab. X. No. 62.)

Aeuſsere Oberfläche. Der gröſste ziemlich ungleich, die übrigen glatt und glänzend.

Maſſe. Der gröſste zwar ziemlich feſt, aber etwas ſpröde. Die übrigen ſehr feſt.

Gewicht. Der gröſste 2 Scrupel 14 Gran; die übrigen 18 Gran. Zuſammen 1 Drachme 12 Gran.

Ort. Mitten in der Niere.

Zuſtand der Niere. In Eiterung übergegangen.

Die Leichenöffnung hat mein Vater verrichtet.

No. VI.

18. Verſchiedene Stükke Nierenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.

Figur und Gröſse. Verſchieden.

Farbe. Die mehreſten weiſs, die übrigen ſchwarz. (Tab. I. No. 2.)

Aeuſsere Oberfläche. Verſchieden. Die mehreſten erſcheinen fein gekräuſelt.

Maſſe. Lokker und ſehr bröklicht.

Gewicht. Zuſammen 1 Scrupel 7 Gran.

Ort. Im Nierenbekken.

Zuſtand der Nieren. Geſund.

Mein Vater hat die Leichenöffnung verrichtet.

No. VII.

19. Zwei Nierenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.

Figur. Der groſse, dem Nierenbekken ähnlich. Der kleine, Kugelrund von beiden Seiten flach gedrukt.

Gröſse. 2 Zoll 8 Linien lang, 1 Zoll 5 Linien breit, 1 Zoll dik. Der kleine hat im Durchmeſſer 11 Linien, 6 Linien dik.

Farbe. Braungelb. (Tab. XLVI. No. VIII.)

Aeuſsere Oberfläche. Beide ziemlich rauh.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. Der groſse 1 Unze. Der kleine 1 Drachmen 17 Gran. Zuſammen 1 Unze 1 Drachme 17 Gran.

Ort. Der groſse, befand ſich im Nierenbekken. Der kleinere, in einem Nierenkelche.

Zuſtand der Niere. In der Niere fand ſich kein Eiter.

Mein Vater hat die Leichenöffnung ſelbſt verrichtet.

No. VIII.

20. Zwei Nierenſteine.

Alter. Aus ebendemſelben Manne No. 8.

Figur. Der groſse iſt länglicht, ein wenig gebogen. Der kleine iſt keilförmig.

Gröſse. Der groſse 1 Zoll lang, 7 Linien breit, 5 Linien dik. Der kleine 8 Linien lang, 6 Linien breit, 4 Linien dik.

Farbe. Dunkel Goldgelb. (Tab. XVIII. No. 1.)

Aeuſsere Oberfläche. Der groſse ein wenig ungleich. Der kleine ziemlich glatt.

Maſſe. Beide ſehr feſt.

Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.

Ort. Im Harngange.

Zuſtand der Niere. Vereitert.

Mein Vater, der dieſen Mann No. 8. nach ſeinem Tode öfnete, fand: daſs die beiden Nieren vereitert, und die beiden Harngänge erweitert waren. Den rechten Harngang verſtopfte der Stein No. 8. Den linken Harngang aber verſtopften dieſe beiden Steine. Beide Nieren mit ihren Harngängen waren bis an die Verſtopfungen durch die Steine, und den angeſammelten Harn erſtaunend ausgedehnt, und da auf ſolche Art kein Tropfen Harn in die Harnblaſe hinunterflieſsen konnte, ſo muſste dieſer Mann den 5ten Tag nach eingetretener gänzlicher Verſtopfung der Harngänge unter den fürchterlichſten Schmerzen ſeinen Geiſt aufgeben.

Nierenſteine aus Menſchen.

Weibliches Geſchlecht.

Nierenſteine aus der rechten Niere.

No. I.

21. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 50 Jahren.
Figur. Dreiekkig.
Größe. 1 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll breit, 6 Linien dik.
Farbe. Gröſstentheils Aſchgrau.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich ungleich.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 1 Drachme, 1 Scrupel, 6 Gran.
Ort. Im Nierenbekken.
Zuſtand der Niere. Sehr vereitert.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Pallas, vormals Profeſſor der Wundarzneikunſt am Collegio Medico-Chirurgico und erſter Wundarzt in der Charité zu Berlin. Ein ſehr berühmter und geſchikter Wundarzt zu ſeiner Zeit.

No. II.

22. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einer alten Frau von 70 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrukt.
Größe. 10 Linien lang, 6 Linien breit, 5 Linien dik.
Farbe. Dunkel gelbbräunlich. (Tab. XLVI. No. 81.)

Aeußere Oberfläche. Ziemlich hökkerig.
Maſſe. Zwar ziemlich feſt, aber bröklicht.
Gewicht. 1 Scrupel, 19 Gran.
Ort. Im Nierenbekken.
Zuſtand der Niere. In Gangrän übergegangen.
Mein Vater hat die Leichenöffnung verrichtet.

No. III.

23. Drei Nierenſteine.

Alter. Aus einer Frau von 60 Jahren.
Figur. Sämtlich dreiekkig.
Größe. Der gröſste 11 Linien lang, 10 Linien breit und dik. Die übrigen ſind kleiner. Ein Jeder 7 Linien lang und breit.
Farbe. Ganz weiſs.
Aeußere Oberfläche. Glatt. Bei zweien ſo glatt, daſs ſie wie geſchliffen ſcheinen.
Maſſe. Eben ſo feſt und färbend wie weiſse Kreide.
Gewicht. Der gröſste 2 Drachmen, 2 Scrupel, 9 Gran. Der zweite 1 Drachme, 2 Gran. Der dritte 2 Scrupel 16 Gran. Zuſammen 4 Drachmen, 2 Scrupel, 7 Gran.
Ort. Mitten in der Niere.
Zuſtand der Niere. Sehr wenig vereitert; das Nierenbekken ſehr ausgedehnt; der Harngang aber natürlich.
Mein Vater hat die Leichenöffnung ſelbſt verrichtet.

No. IV.

24. Zwei Nierenſteine.

Alter. Aus einem Frauenzimmer von 21 Jahren.
Figur. Der groſse dreiekkig, die Ränder krummlinicht. Der kleine Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. Der groſse 1 Zoll, 2 Linien lang, 11 Linien breit, und 6 Linien dik. Der kleine 9 Linien lang, 7 Linien breit, und 5 Linien dik.
Farbe. Schwarz. (Tab. I. No. 2.)
Aeußere Oberfläche. Beide rauh.

Maſſe. Beide ziemlich feſt.

Gewicht. Der groſse 2 Drachmen, der kleine 2 Scrupel.

Ort. Mitten in der aufgelöſsten Nierenſubſtanz.

Zuſtand der Niere. Gangränös, in eine Breiartige Maſſe verwandelt und erſtaunend vergröſsert. Die Figur der Niere iſt Eyrund, von beiden Seiten flach gedrückt, 9 Zoll lang, 5 Zoll breit und 4 Zoll dik.

Ich habe dieſes ſeltene Beiſpiel in den *Memoires de l' academie Royale des ſciences etc. de Berlin 1796.* beſchrieben. Man findet auf der 2ten Tafel die Niere und die Steine nach der Natur abgebildet.

No. V.

25. Ein ſehr ſeltener Nierenſtein.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

Figur. Eyrund.

Gröſse. Die groſse Axe 1 Zoll, 2 Linien; die kleine Axe 10 Linien.

Farbe. Weiſs.

Aeuſsere Oberfläche. Sehr glatt und gleich.

Maſſe. Aeuſserſt feſt. Als er herausgenommen wurde, war er durchſichtig.

Gewicht. Drei Drachmen.

Ort. Mitten in der Niere.

Zuſtand der Niere. Geſund.

Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. VI.

26. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 60 Jahren.

Figur. Eyrund, von beiden Seiten ſehr flach gedrükt.

Gröſse. 11 Linien lang, 5 Linien breit und 3 Linien dik.

Farbe. Schwach bräunlichgelb. (Tab. XVI. No. 43.)

Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. 1 Scrupel, 10 Gran.

Ort. Mitten in der Niere.
Zuſtand der Niere. Vereitert.
Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. VII.

27. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 50 Jahren.
Figur. Dem ganzen Nierenbekken ähnlich.
Größe. 1 Zoll 9 Linien lang, 1 Zoll breit und 8 Linien dik.
Farbe. Voll Waizengelb. (Tab. XVII. No. 4.)
Aeußere Oberfläche. Etwas ungleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 4 Drachmen.
Ort. Füllte das ganze Nierenbekken aus.
Zuſtand der Niere. Geſund.
Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. VIII.

28. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 40 Jahren.
Figur. Dem ganzen Nierenbekken ähnlich, dabei aber mit ſchönen Zakken gezieret.
Größe. 2 Zoll 6 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien breit und 6 Linien dik.
Farbe. Blaſs Goldgelb. (Tab. XVIII. No. 10.)
Aeußere Oberfläche. Rauh und etwas glimmernd; betrachtet man ſie aber mit einem Vergröſserungsglaſe, ſo entdekt man ſaliniſche Cryſtallen.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 3 Drachmen, 1 Scrupel, 10 Gran.
Ort. Füllte das Nierenbekken und einige Nierenkelche aus.
Zuſtand der Niere. Man bemerkte keine Vereiterung.
Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

Nierenſteine aus der linken Niere.

No. I.

29. Zwei Nierenſteine, die gänzlich von einander verſchieden ſind.

Alter. Aus einem Frauenzimmer von 16 Jahren.

Figur. Der groſse Keilförmig. Der kleine Kugelrund.

Gröſse. Der groſse 1 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll breit und 6 Linien dik. Der kleine im Durchmeſſer 7 Linien.

Farbe. Der groſse weiſs, nur an einer Stelle dunkelbräunlich grau. (Tab. XXXVI. No. 66.) Der kleine ſchwach gelbröthlich. (Tab. XV. No. 27.)

Aeuſsere Oberfläche. Der groſse etwas kraus. Der kleine glatt und glänzend.

Maſſe. Der groſse etwas bröklig. Der kleine äuſserſt feſt.

Gewicht. Der groſse 1 Drachme, 1 Scrupel, 16 Gran. Der kleine 1 Drachme. Zuſammen 2 Drachmen, 1 Scrupel, 16 Gran.

Ort. Der groſse Stein füllte das halbe Nierenbekken; der kleine einen Nierenkelch aus.

Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas. Canonicus und hieſiger ausübender Arzt. Ein Mann, der durch ausgebreitete Gelehrſamkeit und Edelmuth ſich die allgemeine Achtung und Liebe erworben. Er lehrte vormals mit groſsem Beifall, und zog groſse Schüler. Er verrichtete mit dem beſten Erfolg die wichtigſten chirurgiſchen Operationen, und war ein ſehr glüklicher Geburtshelfer. Er verbreitete Licht und Verſtand unter die gewöhnlichen chirurgiſchen Handwerker. Herr Doctor *Pallas* iſt ein würdiger Lehrer meines Vaters, ſein warmer und ſo beſtändiger Freund, daſs er ihm ſtandhaft auch in den bitterſten Verfolgungen zur Seite blieb.

No. II.

30. Zwei Nierenſteine und eine Menge Steingries.

Alter. Aus einer Frau von 60 Jahren.

Figur. Der groſse länglicht und beinahe cylindriſch. Der kleinere zweizakkig.

Größe. Der groſse 2 Zoll lang, 6 Linien dik.

Farbe. Der groſse gröſstentheils dunkel Goldgelb. (Tab. XVIII. No. 1.) Das eine Ende ſchwarz. (Tab. 1. No. 2.) Der kleine ſchwach gelbröthlich. (Tab. XV. No. 27.)

Aeußere Oberfläche. Beide etwas rauh und ungleich.

Maſſe. Beide zwar ziemlich feſt, aber bröklicht.

Gewicht. Der groſse 1 Drachme, 2 Scrupel, 2 Gran. Der kleine 1 Scrupel, 4 Gran. Der Gries 2 Scrupel.

Ort. Mitten in der Niere,

Zuſtand der Niere. In der Niere ſelbſt befand ſich viel Eiter.

Mein Vater hat die Leichenöffnung verrichtet.

No. III.

31. Ein ſehr ſeltner Nierenſtein, der ſchönſte in ſeiner Art in unſerm Anatomiſchen Muſeo. Er iſt auf der erſten Tafel nach der Natur abgebildet.

Alter. Aus einer Frau von 70 Jahren.

Figur. Vollkommen einem Sterne gleich, wie ihn die Klempner zur Zierde auf die Häuſer verfertigen.

Farbe. Wie die Figur zeigt.

Größe. Im Durchmeſſer 7 Linien.

Aeußere Oberfläche. Es befinden ſich ganz deutlich zwölf von einander ſtehende Spizzen an demſelben.

Maſſe. Aeuſserſt feſt.

Gewicht. 1 Scrupel 10 Gran.

Ort. Im Nierenbekken.

Zuſtand der Niere. Geſund. Das Nierenbekken aber war etwas erweitert.

Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. IV.

32. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 60 Jahren.
Figur. Dreiekkig.
Größe. 1 Zoll lang und breit, 4 Linien dik.
Farbe. Gemein braungelb. (Tab. XLVI, No. 6.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. Eine Drachme.
Ort. Mitten in der Niere.
Zuſtand der Niere. Etwas vereitert.
Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. V.

33. Ein Nierenſtein.

Alter. Aus ebenderſelben Frau, wie No. 27.
Figur. Dem Nierenbekken ähnlich, mit einem langen fortgehenden Aſte.
Größe. 2 Zoll 8 Linien lang, 1 Zoll breit, 6 Linien dik.
Farbe. Tief gutbraun. (Tab. XXXIV. No. 1.) Hin und wieder ſchimmern gleichſam ſtark Melonengelbe Stellen durch. (Tab. XVIII. No. 18.)
Aeußere Oberfläche. Ungleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. Drei Drachmen.
Ort. Er füllte das Nierenbekken aus.
Zuſtand der Niere. Fieng an in Eiterung überzugehen.
Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

No. VI.

34. Ein Nierenſtein, der eigentlich aus zwei Steinen beſteht.

Alter. Aus ebenderſelben Frau, wie No. 28.
Figur und Größe. Beide zuſammen genommen der des ganzen Nierenbekkens gleich.

Farbe. Blaſs Goldgelb. (Tab. XVIII. No. 13.)

Aeußere Oberfläche. Iſt rauh und glimmert etwas, betrachtet man ſie aber mit einem Vergröſserungsglaſe, ſo entdekt man ſaliniſche Cryſtallen.

Maſſe. Ziemlich feſt.

Gewicht. 2 Drachmen, 2 Scrupel, 16 Gran.

Ort. Er nahm das Nierenbekken ein.

Zuſtand der Niere. Geſund.

Die Leichenöffnung habe ich ſelbſt verrichtet.

Nieren-

Nierenſteine aus Thieren.

No. I.

25. Vier Nierenſteine.

Thier. Aus der linken Niere eines Pferdes.

Figur. Verſchieden. Sie erſcheinen ſämtlich, als wenn ſie aus einzelnen Kugelrunden Stükken, die bisweilen mehr, bisweilen weniger als eine Linie im Durchmeſſer haben, zuſammengeſezt wären, und dergeſtalt durch ihre Zuſammenſchmelzung dieſe Steine bildeten. Der gröſste hat eine ſehr unvollkommene dreiekkige Figur. Die Figur der drei übrigen kleinern iſt ſehr vielſeitig, und es wird alſo ſchwer, dieſelbe genau zu beſtimmen.

Gröſse. Der gröſste 1 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien breit, 9 Linien dik. Die drei übrigen ſind weit kleiner.

Farbe. Weiſsgrau. (Tab. I. No. 16.)

Aeuſsere Oberfläche. Der Körper, die durch ihren Zuſammenhang dieſe Steine bilden, iſt glatt.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. Der gröſste 4 Drachmen, 7 Gran. Die drei übrigen zuſammen 2 Drachmen 7 Gran. Im Ganzen alſo 6 Drachmen 14 Gran.

Zuſtand der Niere. War ganz durch Eiter aufgelöſst.

Erhalten. Von dem Herrn Doctor Pallas.

No. II.

36. Ein Nierenſtein.

Thier.	Aus einem Schaafe.
Figur.	Kugelrund.
Gröſſe.	Im Durchmeſſer 11 Linien.
Farbe.	Voll Zimmtbräunlich. (Tab. XLV. No. 84.)
Aeuſsere Oberfläche.	Iſt glatt und glänzend.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	1 Drachma, 2 Scrupel, 5 Gran.
Erhalten.	Vom Herrn Doctor Pallas.

Harnblaſenſteine aus Menſchen.

Männliches Geſchlecht.

Harnblaſenſteine, welche von ſelbſt abgegangen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

37. Acht kleine Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur. Kugelrund.
Gröſſe. Der Durchmeſſer iſt von fünfen 1 und eine halbe Linie, von den übrigen dreien, kleiner, und dieſe ſind eben nicht ſehr bedeutend.
Farbe. Hell Brandgelb (Tab. XVI. No. 89.)
Aeuſsere Oberfläche. Sehr glatt und ganz vorzüglich glänzend.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. Zuſammen 13 Gran.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Sode, Regiments-Wundarzt bei der Garde des hochſeligen Königs Friedrichs des Zweiten zu Potsdam, ein ſehr berühmter und geſchikter Wundarzt zu ſeiner Zeit.

No. II.

38. Sieben kleine Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur. Ziemlich Kugelrund.
Gröſſe. Der Durchmeſſer iſt bei den drei gröſsern 4 Linien, bei den vier kleinern 1 bis 2 Linien.

Farbe. Blaſs Iſabellgelb. (Tab. XVI. No. 77.)
Aeuſsere Oberflâche. Gleich.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. Zuſammen 1 Scrupel, 10 Gran.
Erhalten. Von dem Herrn Doctor Pallas.

No. III.

39. Einige neunzig Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von einigen 60 Jahren.
Figur. Verſchieden. Bei den mehrſten länglicht Eyrund.
Gröſse. Verſchieden. Die groſse Axe meiſtentheils 6 Linien, die kleine Axe 3 Linien.
Farbe. Bleich Oker. (Tab. XVI. No. 14.)
Aeuſsere Oberflâche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Etwas lokker.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 5 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.
Dieſe Steine ſind durch die Harnröhre nach und nach abgegangen.

No. IV.

40. Sechs kleine Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund.
Gröſse. Der Durchmeſſer 3 Linien.
Farbe. Ganz Waizengelb. (Tab. XVII. No. 5.)
Aeuſsere Oberflâche. Ziemlich ungleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. Zuſammen 1 Scrupel, 3 Gran.
Erhalten. Von dem Herrn Doctor Pallas.

Harnblaſenſteine, welche ohne Schnitt herausgenommen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

41. Ein ganz kleiner Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Knaben von 3 Jahren.
Figur.	Eyrund.
Größe.	Die groſse Axe 4 Linien, die kleine Axe 2 Linien.
Farbe.	Dunkel Haarbraun. (Tab. XXXV. No. 17.)
Aeußere Oberfläche.	Sehr rauh.
Maſſe.	Leicht zerbrechlich.
Gewicht.	Drei Gran.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Mit der Cürette herausgezogen.

Dieſer Stein befand ſich in der Harnröhre, nahe an der Eichel.

No. II.

42. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Knaben von 14 Jahren.
Figur.	Beinahe Eyrund.
Größe.	Die groſse Axe 8 Linien, die kleine Axe 6 Linien.
Farbe.	Bräunlichgelb. (Tab. XVI. No. 40.)
Aeußere Oberfläche.	Sehr hökkerig.
Maſſe.	Ziemlich feſt.
Gewicht.	1 Scrupel, 5 Gran.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Mit der Cürette herausgezogen.

Der Stein befand ſich in der Harnröhre.

Harnblaſenſteine, welche durch den Steinſchnitt weggeſchaft.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

43. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt,
Größe.	1 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien breit, 9 Linien dik.
Farbe.	Braungelb. (Tab. XLVI. No. 8.)
Aeußere Oberfläche.	Ein wenig rauh.
Maſſe.	Hart und feſt.
Gewicht.	5 Drachmen, 1 Gran.
Operateur.	Der verſtorbene Herr Runge, vormals ſehr berühmter Operateur in Bremen.
Operations-Art.	Seiten-Steinſchnitt (Sectio lateralis).

No. II.

44. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem jungen Menſchen von 20 Jahren.
Figur.	Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe.	Der Durchmeſſer 1 Zoll 2 Linien, 9 Linien dik.
Farbe.	Ganz Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 21.)
Aeußere Oberfläche.	Ziemlich gleich.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	3 Drachmen, 2 Scrupel, 5 Gran.
Operateur.	Herr Runge.
Operations-Art.	Operatio lateralis.

No. III.

45. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Kinde von einigen Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 1 Zoll, die kleine Axe 9 Linien.
Farbe. Höchſtes Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 32.)
Aeußere Oberfläche. Rauh.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.
Operateur. Herr Runge.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. IV.

46. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 6 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 1 Zoll 3 Linien lang, 11 Linien breit, 7 Linien dik.
Farbe. Stark Quittengelb. (Tab. XVII. No. 82.) mit ſtark Caffeebraunen Flekken. (Tab. XXXII. No. 87.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich und glänzend.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 2 Drachmen, 2 Scrupel.
Operateur. Herr Runge.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. V.

47. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 3 Linien lang, 1 Zoll 10 Linien breit, 1 Zoll 4 Linien dik.
Farbe. Weifs, ins Gelbe fallend.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. 2 Unzen, 1 Drachme, 2 Scrupel, 16 Gran.
Operateur. Herr Runge.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No, VI.

48. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 33 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 1 Linie lang, 1 Zoll 6 Linien breit, 1 Zoll 1 Linie dik.
Farbe. Eichelbraun. (Tab. XXXXVI. No. 72).
Aeußere Oberfläch Sehr ungleich.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 1 Unze, 4 Drachmen, 4 Gran.
Operateur. Herr Runge.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. VII.

49. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 65 Jahren.
Figur. Nur wenig Eyrund, beinahe ganz Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 6 Linien lang, 2 Zoll 3 Linien breit, 1 Zoll 6 Linien dik.
Farbe. Ganz weiſs.
Aeußere Oberfläche. Sanft anzufühlen.
Maſſe. So feſt und eben ſo ſtark färbend, wie recht ſehr gute feine weiſse Kreide.
Gewicht. 3 Unzen, 2 Drachmen, 2 Scrupel, 14 Gran.
Operateur. Der verſtorbene Herr Gervais, ehemals Doctor und Regiments-Wundarzt des von Borkſchen Regiments zu Königsberg in Preuſſen.
Operations-Art. Nach der verbeſſerten Le Dranſchen groſsen Art.

Man findet dieſen Stein abgebildet und die Operation beſchrieben in *Büttners anatomiſch-chirurgiſchen Wahrnehmungen*, welche zu Königsberg 1774 in Quarto herausgekommen, Seite 34.

No.

No. VIII.

50. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 30 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 6 Linien, die kleine Axe 4 Linien.
Farbe. Hell Nuſsbraun. (Tab. XXXIV. No. 75.)
Aeußere Oberfläche. Rauh.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 13 Gran.
Operateur. Herr Sode.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. IX.

51. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 36 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll 8 Linien breit, 1 Zoll 2 Linien dik.
Farbe. Hell Weizengelb. (Tab. XVII. No. 9.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 2 Unzen, 2 Drachmen, 17 Gran.
Operateur. Herr Sode.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. X.

52. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 9 Jahren.
Figur. Vollkommen zu vergleichen mit einem ins Groſse vorgeſtellten menſchlichen Bakzahn, an dem man zwei Wurzeln bemerkt.
Größe. 2 Zoll 8 Linien lang, 2 Zoll 6 Linien dik in ſeinem Körper, jeder ſeiner Wurzeln iſt 1 Zoll 6 Linien dik.
Farbe. Weiſs, ins Gelbe fallend.
Aeußere Oberfläche. Nur an einigen Stellen ſehr rauh, und gleichſam porös, im Ganzen genommen aber glatt.

Maſſe. Feſt.
Gewicht. 4 Unzen, 1 Drachme, 7 Gran.
Operateur. Herr Sode.
Operations-Art. Hoher Steinſchnitt (Operatio alta).

No. XI.

53. Ein ſehr merkwürdiger Stein.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.
Figur. Birnförmig.
Gröſse. 3 Zoll lang. An einem Ende 1 Zoll 11 Linien, am andern Ende 8 Linien dik.
Farbe. Schwach Goldgelb. (Tab. XVIII. No. 11.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 3 Unzen, 4 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Berdott.

Krankheitsgeſchichte.

Dieſer Mann war von einem Harnblaſenſtein durch den Seitenſchnitt zwar glüklich befreiet worden; es blieb aber eine Fiſtel im Perinaeo nach der Operation übrig, durch welche der Harn ausfloſs. Hierdurch erzeugte ſich im Perinaeo dieſer Stein, der denn bei Lebzeiten dieſem Manne aus dem Perinaeo ausgeſchnitten worden iſt. Er war blos mit der äuſsern Haut bedekt, und beläſtigte den Kranken blos durch ſeine Schwere.

No. XII.

54. Neun Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 60 Jahren.
Figur. Verſchieden. Sie haben entweder eine drei- oder vier- oder mehrſeitige Figur. Legt man dieſe Steine mit ihren geſchliffenen Seiten zuſammen, ſo bilden ſie einen Harnblaſenſtein von ſo ziemlich Eyrunder Figur, deſſen
Gröſse. Durchmeſſer ungefähr 3 Zoll 6 Linien beträgt, und der auf ſolche Art die ganze Harnblaſe ausgefüllt hat.
Farbe. Hell Eichelbraun. (Tab. XLVI. No. 73.)

Aeuſsere Oberfläche. Glatt, glänzend und gleichſam abgeſchliffen.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. Verſchieden. Zuſammen 3 Unzen, 6 Drachmen, 4 Gran.
Operateur. Herr Dupuis, Wundarzt zu Muempelgardt.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Berdott.

No. XIII.

55. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 9 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 2 Zoll 10 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 6 Linien.
Farbe. Gemein Goldgelb (Tab. XVIII. No. 6.) mit dunkeln Umbra Flekken. (Tab. XLVII. No. 33.)
Aeuſsere Oberfläche. Glatt und glänzend.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 4 Unzen, 2 Drachmen, 2 Scrupel.
Operateur. Der verſtorbene Herr Pröbiſch, vormals Regiments-Wundarzt zu Königsberg in Preuſſen, hernach Wundarzt der Leibgarde Seiner Maj. Friedrich II., und zulezt practicirender Wundarzt in Berlin. Einer der vorzüglichſten und geſchikteſten Wundärzte unſers Jahrhunderts. Ein Mann, der ſich zwar nicht durch viele gelehrte Schriften ausgezeichnet, ſich aber deſto mehr durch Thatſachen über alle ſeine Kollegen erhob, und ihnen als Herr und Meiſter weiſe Lehren gab; der vom ganzen Publikum als ein wohlthätiger Mann geachtet und geliebt in ſeinem 84ſten Jahre entſchlief.
Operations-Art. Operatio alta.

No. XIV.

56. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 12 Jahren.
Figur. Etwas Eyrund, beinahe Kugelrund.
Gröſse. Die groſse Axe 8 Linien, die kleine Axe 6 Linien.

Farbe. Bleich Weizengelb, (Tab. XVII. No. 14.) an einer Stelle ganz Oranienroth. (Tab. XIII. No. 21.)

Aeuſsere Oberfläche. Scheint gleichſam fettig zu ſeyn.

Maſſe. Etwas weich und glatt anzufühlen, ſo daſs dieſer Stein ſehr gut mit einem Stükke Talkerde verglichen werden kann.

Gewicht. 1 Scrupel, 10 Gran.

Operateur. Herr Profeſſor Pallas.

Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XV.

57. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 6 Jahren.

Figur. Beinahe vierekkig, länglicht.

Gröſse. 1 Zoll 8 Linien lang, 6 Linien breit, 3 Linien dik.

Farbe. Schwach Weizengelb. (Tab. XV. No. 34.)

Aeuſsere Oberfläche. Rauh und hin und wieder Blätterartig.

Maſſe. Leicht zerbrechlich.

Gewicht. 18 Gran.

Operateur. Herr Profeſſor Pallas.

Operations-Art. Apparatus magnus.

No. XVI.

58. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Kinde von 4 Jahren.

Figur. Ungleich vierſeitig.

Gröſse. 11 Linien lang, 9 Linien breit, 4 Linien dik.

Farbe. Theils weiſs, theils blaſsgelb.

Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.

Maſſe. Ziemlich feſt, ungefähr wie Kreide.

Gewicht. 1 Scrupel 7 Gran.

Operateur. Herr Profeſſor Pallas.

Operations-Art. Apparatus minor.

Der Stein befand ſich im Halſe der Harnblaſe.

No. XVII.

59. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Knaben von 7 Jahren.
Figur.	Im Ganzen genommen Eyrund; gegen das eine Ende aber iſt er ſehr gebogen, und hat das Anſehn, als wenn er aus zwei Stükken zuſammengeſezt wäre, die ſich in einem, beinahe rechten Winkel vereinigen.
Gröſſe.	Die groſse Axe 1 Zoll 7 Linien, die kleine Axe 8 Linien.
Farbe.	Mittel Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 23.)
Aeuſsere Oberfläche.	Etwas ungleich.
Maſſe.	Ziemlich feſt.
Gewicht.	1 Drachme, 1 Scrupel, 19 Gran.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Apparatus parvus.

Krankengeſchichte.

Das groſse Stük dieſes Steins befand ſich in der Harnblaſe ſelbſt, das kleinere aber war im Anfange der Harnröhre. Dieſes hat eine ſchwache Rinne auf der einen Seite, und nur durch dieſe konnte der Harn aus der Harnblaſe ausflieſsen. Uebrigens verſchloſs dieſer Stein die Harnröhre gänzlich.

No. XVIII.

60. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von 44 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.
Gröſse.	3 Zoll lang, 1 Zoll 11 Linien breit, 1 Zoll 6 Linien dik.
Farbe.	Ganz weiſs.
Aeuſsere Oberfläche.	Sehr ungleich.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	3 Unzen, 2 Drachmen, 2 Scrupel, 11 Gran.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Operatio lateralis.

No. XIX.

61. Ein ſehr ſeltener Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 36 Jahren.
Figur. Im Ganzen genommen Kugelrund.
Gröſse. Im Durchmeſſer 1 Zoll 5 Linien.
Farbe. Dunkel lebhaftbraun. (Tab. XLV. No. 1.)
Aeuſsere Oberfläche. Hat eine Menge Zakken, ſo daſs man dieſen Stein mit einem kleinern Kienapfel vergleichen kann.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 4 Drachmen, 6 Gran.
Operateur. Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art. Apparatus magnus.

Man findet dieſen Stein in den *Actis Naturae Curioſorum* vom ſeligen Herrn Geheimen-Rath *Eller* beſchrieben.

No. XX.

62. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 12 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 2 Zoll 2 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 7 Linien.
Farbe. Dunkel bräunlichgelb. (Tab. XVI. No. 33.)
Aeuſsere Oberfläche. Glatt und glänzend.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 7 Drachmen, 2 Scrupel, 12 Gran.
Operateur. Herr Doctor Pallas.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XXI.

63. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund.
Gröſse. Im Durchmeſſer 1 Zoll 9 Linien.
Farbe. Weiſs.

Aeuſsere Oberfläche. Rauh
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 1 Unze, 2 Drachmen, 12 Gran.
Operateur. Herr Doctor Pallas.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XXII.

64. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 9 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 2 Zoll lang, 1 Zoll 5 Linien breit, 11 Linien dik.
Farbe. Hell Grünlichbraun. (Tab. XXVIII. No. 57.)
Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 3 Drachmen, 1 Gran.
Operateur. Der nunmehr verſtorbene Herr Mahler, Stadt-Wundarzt hier in Berlin, ein geſchikter Operateur und ſehr beliebter Geburtshelfer.
Operations-Art. Apparatus minor.

No. XXIII.

65. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 12 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 1 Zoll 10 Linien lang, 1 Zoll 5 Linien breit, 11 Linien dik.
Farbe. Ganz Olivenbräunlich. (Tab. XLVIII. No. 53.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich rauh.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 3 Drachmen, 1 Scrupel, 3 Gran.
Operations Art. Operatio lateralis.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Doctor Goldhagen, vormals Profeſſor der Medicin auf der Univerſität zu Halle.

No. XXIV.

66. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 32 Jahren.
Figur. Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſſe. Der Durchmeſſer 2 Zoll 3 Linien, 1 Zoll 5 Linien dik.
Farbe. Braungelb. (Tab. XLVI. No. 8.)
Aeuſsere Oberfläche. Ungleich.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 3 Unzen, 1 Drachme, 2 Scrupel, 12 Gran.
Operations-Art. Operatio lateralis.
Erhalten. Vom Herrn Profeſſor Goldhagen.

No. XXV.

67. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 48 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſſe. 2 Zoll lang, 1 Zoll 2 Linien breit, 8 Linien dik.
Farbe. Blaſs Bergbraun. (Tab. XXXVI. No. 45.)
Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 1 Scrupel, 10 Gran.
Operateur. Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art. Sectio lateralis.

No. XXVI.

68. Ein ſehr ſeltener Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 43 Jahren.

Seiner Seltenheit wegen habe ich ihn nach der Natur abgebildet; man ſehe Tabula I., damit man ſeine Figur, Gröſſe, Farbe und äuſserliches Anſehn vollkommen natürlich erkennen möge.

Aeuſsere Oberfläche. Mit einer Menge kurzer krauſer Zakken beſetzt; dadurch erhält dieſer Stein ein krauſes und lokkres Anſehn.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht.

Gewicht. 2 Unzen, 4 Drachmen, 2 Scrupel, 1 Gran.

Operateur. Herr Roſsnagel, jezt noch lebender Hof- und Stadt-Wundarzt zu Studtgard.

Operations-Art. Seitenſchnitt.

No. XXVII.

69. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 60 Jahren.

Figur. Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.

Gröſse. Der Durchmeſſer 2 Zoll 3 Linien, 1 Zoll 6 Linien dik.

Farbe. Höchſtes Brandgelb. (Tab. XVI. No. 96.)

Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. 2 Unzen, 4 Drachmen.

Operateur. Der verſtorbene Herr Schmucker, vormals erſter General-Chirurgus der Königlichen Preuſsiſchen Armee, ein ſehr geſchikter und glüklicher Operateur. Er war ein Mann ohne Stolz und liebte den Frieden. Er ſorgte nicht blos für ſich und ſeine Verwandten, ſondern that Jedermann Gutes, war ein rechtſchaffener Chriſt, ohne ſich deshalb ſelbſt zu rühmen, und hinterlieſs den Namen eines ehrlichen Mannes.

Operations-Art. Nach ſeiner eigenen Methode, nemlich nach der verbeſſerten le Dranſchen mit dem grand Appareil.

No. XXVIII.

70. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 29 Jahren.

Figur. Beinahe cylindriſch.

Gröſse. 3 Zoll 4 Linien lang, 2 Zoll 9 Linien dik.

Farbe. Gemein Brandgelb. (Tab. XVI. No. 86.)

Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich und ſehr glänzend.

Maſſe. Sehr hart.

Gewicht. 4 Unzen, 6 Drachmen.

Operateur. Der Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXIX.

71. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 3 und einem halben Jahre.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll breit, 9 Linien dik.
Farbe. Voll Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 20.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 4 Drachmen, 2 Scrupel.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXX.

72. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 42 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll lang, 1 Zoll 5 Linien breit und 11 Linien dik.
Farbe. Dunkel Neapelgelb. (Tab. XVIII. No. 49.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 3 Drachmen, 2 Scrupel, 10 Gran.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXI.

73. Ein Harublaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 14 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.
Größe. 1 Zoll 9 Linien lang, 1 Zoll 5 Linien breit, 1 Zoll dik.
Farbe. Voll Gelbbräunlich. (Tab. XLVI. No. 84.)

Aeußere Oberfläche. Etwas ungleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 2 Scrupel, 10 Gran.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXII.

74. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 15 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 6 Linien lang, 1 Zoll 9 Linien breit, 1 Zoll 4 Linien dik.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich ungleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 3 Unzen, 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXIII.

75. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 9 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 2 Linien lang, 1 Zoll 6 Linien breit, 1 Zoll 4 Linien dik.
Farbe. Hell braungelb. (Tab. XLVI. No. 9.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 2 Unzen.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXIV.

76. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 21 Jahren.

Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 1 Zoll 10 Linien; die kleine Axe 1 Zoll 5 Linien.
Farbe. Höchſt Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 32.)
Aeußere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Ziemlich feſt, aber ſpröde, daher er auch beim Herausziehen in Stükken gebrochen.
Gewicht. 6 Drachmen, 1 Scrupel.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXV.

77. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 8 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 1 Zoll 6 Linien, die kleine Axe 1 Zoll.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Zwar feſt, aber ſpröde, daher er beim Herausziehen in Stükken zerbrochen.
Gewicht. Drei Drachmen.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXVI.

78. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 11 Jahren.
Figur. Ungleich vielſeitig.
Größe. 1 Zoll lang, 10 Linien breit, 7 Linien dik.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Gleich.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 1 Drachme, 10 Gran.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

No. XXXVII.

79. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 5 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſe Axe 1 Zoll 7 Linien, die kleine Axe 1 Zoll.
Farbe. Bräunlichgelb. (Tab. XVI. No. 40.)
Aeußere Oberfläche. Dem erſten Anſcheine nach rauh, durch ein Vergröſserungsglas aber betrachtet, entdekt man hin und wieder Hahnenkammförmige Cryſtallen.
Maſſe. Zwar feſt, aber bröklich, daher er auch in Stükken zerbrochen.
Gewicht. 4 Drachmen.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.
Operations-Art. Seine eigene.

Man findet die Krankheits-Geſchichten derer Perſonen, welche der verſtorbene Herr *Schmucker* vom Steine befreiet hat, im zweiten Theile ſeiner *chirurgiſchen Wahrnehmungen* beſchrieben. Daſelbſt iſt die Farbe und das Gewicht eines jeden Steins zwar ſchon angegeben, aber dieſes geſchah ganz friſch, augenbliklich nach der Operation. Ich habe aber dieſelben beſchrieben, wie ſie jezt ſind, alſo viele Jahre nachher; daher findet ſich bei mehrern ein Unterſchied in der Farbe und dem Gewicht. Auch findet man hier die Methode ausführlich beſchrieben, deren ſich der verſtorbene Herr General-Chirurgus *Schmucker* bedient hat.

No. XXXVIII.

80. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 13 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund.
Größe. Im Durchmeſſer 1 Zoll 3 Linien.
Farbe. Ganz weiſs.
Aeußere Oberfläche. Ungleich und porös ſcheinend.
Maſſe. Zwar ziemlich feſt, aber dabei bröklich.
Gewicht. 2 Drachmen, 1 Scrupel, 5 Gran.
Operateur. Herr Kraemer, noch lebender ſehr geſchikter, erfahrner und berühmter Operateur und Accoucheur, wie auch Stadt- und Land-Wundarzt zu Ulm.

Herr Kraemer iſt ein würdiger Schüler meines Vaters, und 5 Jahre im Hauſe deſſelben geweſen. Er hat 3 Jahre das Amt eines Privat-Profectors verrichtet, und beſizt daher ganz vortrefliche Kenntniſſe in der Anatomie.

Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XXXIX.

81. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 16 Jahren.
Figur. Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. Der Durchmeſſer 1 Zoll 4 Linien, 9 Linien dik.
Farbe. Dunkel Weizengelb. (Tab. XVII. No. 1.)
Aeußere Oberfläche. Etwas ungleich.
Maſſe. Aeuſerſt feſt.
Gewicht. 6 Drachmen, 12 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XL.

82. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Kinde von 5 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 1 Zoll 1 Linie lang, 8 Linien breit, 5 Linien. dik
Farbe. Ganz weiſs.
Aeußere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Ziemlich feſt und ein wenig färbend.
Gewicht. 1 Drachme, 1 Scrupel, 8 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XLI.

83. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 11 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.

Größe. 1 Zoll 1 Linie lang, 7 Linien breit, 5 Linien dik.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 1 Drachme, 1 Scrupel, 2 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XLII.

84. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 10 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 1 Zoll 6 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 2 Linien.
Farbe. Höchſtes Melonengelb. (Tab. XLVIII. No. 32.)
Aeußere Oberfläche. Scharf und rauh, und erſcheint wie porös.
Maſſe. Bröklich, aber dabei doch ziemlich feſt.
Gewicht. 5 Drachmen, 2 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XLIII.

85. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 19 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 1 Zoll 5 Linien, die kleine Axe 1 Zoll.
Farbe. Hornfarbig, (Tab. XXXV. No. 90.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich glatt.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 5 Drachmen, 12 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations Art. Operatio lateralis.

No. XLIV.

86. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 21 Jahren.

Figur. Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. Im Durchmeſſer 1 Zoll 7 Linien, 11 Linien dik.
Farbe. Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)
Aeußere Oberfläche. Auf ſelbiger befinden ſich eine Menge Erhabenheiten, die etwas zakkig ſind.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 7 Drachmen, 10 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XLV.

87. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 14 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 2 Zoll, die kleine Axe 1 Zoll 5 Linien.
Farbe. Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Ungleich.
Maſſe. Zwar feſt, aber ſpröde, daher er auch bei der Operation zerbrach.
Gewicht. 3 Drachmen, 2 Scrupel, 3 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

Harn-

Harnblaſenſteine, welche durch den Steinſchnitt weggeſchaft.

Die Kranken ſind geſtorben.

No. I.

88. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt,
Größe. 2 Zoll 1 Linie lang, 1 Zoll 8 Linien breit, 1 Zoll 2 Linien dik.
Farbe. Hell Bräunlichgelb. (Tab. XVI. No. 41.)
Aeußere Oberfläche. Sehr hökrig, jedoch haben dieſe kleine Erhabenheiten keine beſondre Figur.
Maſſe. Sehr hart und feſt.
Gewicht. 1 Unze, 5 Drachmen, 2 Scrupel, 7 Gran.
Operations-Art. Operatio lateralis.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Doctor Leſſer, vormals Hofrath und Stadt-Phyſikus in Berlin.

No. II.

89. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 16 Jahren.
Figur. Länglich rund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 1 Linie lang, 1 Zoll 2 Linien breit, 1 Zoll 1 Linie dik.
Farbe. Blaſs Weizengelb. (Tab. XVII. No. 13.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 4 Drachmen, 2 Gran.
Operateur. Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. III.

90. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe.	2 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll 7 Linien breit, 1 Zoll 2 Linien dik.
Farbe.	Braungelb. (Tab. XLVI. No. 8.)
Aeußere Oberfläche.	Ziemlich gleich.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	2 Unzen, 6 Drachmen, 1 Scrupel, 15 Gran.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Operatio lateralis.

No. IV.

91. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von 60 Jahren.
Figur.	Eyrund.
Größe.	Die groſse Axe 2 Zoll 5 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 8 Linien.
Farbe.	Weiſs.
Aeußere Oberfläche.	Ziemlich gleich.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	3 Unzen, 2 Drachmen, 1 Scrupel.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Operatio lateralis.

No. V.

92. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von 50 Jahren.
Figur.	Eyrund.
Größe.	Die groſse Axe 2 Zoll 6 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 6 Linien.
Farbe.	Höchſt Neapelgelb. (Tab. XVIII. No. 64.)
Aeußere Oberfläche.	Ziemlich gleich.
Maſſe.	Bröklig.
Gewicht.	1 Unze, 6 Drachmen, 17 Gran.

Operateur. Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. VI.

93. Zwei Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 36 Jahren.
Figur. Verſchieden. Der groſse Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt. Der kleine dreiekkig.
Gröſse. Der groſse 1 Zoll 11 Linien breit, 1 Zoll dik. Der kleine, 1 Zoll 2 Linien lang, breit und dik.
Farbe. Beide höchſt Weizengelb.. (Tab. XVII. No. 16.)
Aeuſsere Oberfläche. Beide ungleich.
Maſſe. Beide ſehr feſt.
Gewicht. Verſchieden. Der groſse 1 Unze, 3 Drachmen, 2 Scrupel. Der kleine 6 Drachmen, 1 Scrupel, 16 Gran. Zuſammen 2 Unzen, 2 Drachmen, 16 Gran.
Operateur. Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. VII.

94. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 9 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 1 Zoll 9 Linien, die kleine Axe 1 Zoll.
Farbe. Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich rauh.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 7 Drachmen, 1 Scrupel, 1 Gran.
Operateur. Herr Doctor Pallas.
Operations Art. Operatio lateralis.

No. VIII.

95. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.

Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.

Größe. 1 Zoll 7 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien breit, 10 Linien dik.

Farbe. Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 24.)

Aeuſsere Oberfläche. Erſcheint beim erſten Anblike mit bloſsen Augen, rauh und etwas glänzend; betrachtet man aber dieſelbe mit einem Vergröſserungsglaſe, ſo entdekt man eine Menge kleiner dicht an einander geſetzter Hahnenkammförmiger Cryſtallen.

Maſſe. Feſt.

Gewicht. 5 Drachmen, 1 Scrupel.

Operateur. Der verſtorbene Herr Voitus, vormals Profeſſor der Chirurgie am Collegio Medico-Chirurgico hier in Berlin, General-Chirurgus und erſter Operateur in der Charité.

Operations-Art. Operatio lateralis.

No. IX.

96. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von etlichen 40 Jahren.

Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.

Größe. 2 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll 10 Linien breit, 1 Zoll 5 Linien dik.

Farbe. Blaſs Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 29.)

Aeußere Oberfläche. Rauh; unterſucht man ſie näher mit einem Vergröſserungsglaſe, ſo findet man gleichfalls hin und wieder dergleichen kleine Hahnenkammförmige Cryſtallen.

Maſſe. Zwar feſt, aber etwas ſpröde; daher ſich auch beim Herausnehmen ſeine Oberfläche abgeſchiefert hat.

Gewicht. 1 Unze, 2 Drachmen, 1 Scrupel.

Operateur. Herr Profeſſor Voitus.

Operations-Art. Operatio lateralis.

No. X.

97. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 32 Jahren.

Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.

Größe. 2 Zoll 1 Linie lang, 1 Zoll 6 Linien breit, 1 Zoll dik.

Farbe. Blaſs Rohrbraun. (Tab. XLVI. No. 45.)
Aeußere Oberfläche. Etwas ungleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 3 Drachmen, 13 Gran.
Operateur. Herr Veit, damahliger Penſionair-Chirurgus, welcher dieſe Operation unter Aufſicht des Herrn Profeſſor Pallas verrichtet hat.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XI.

98. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 1 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll breit, 6 Linie dik.
Farbe. Schwach halbbraungelb. (Tab. XLVIII. No. 27.)
Aeußere Oberfläche. Ungleich und glänzend.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 3 Drachmen, 18 Gran.
Operateur. Herr Kraemer.
Operations-Art. Operatio lateralis.

No. XII.

99. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 3 Zoll 4 Linien lang, 2 Zoll 6 Linien breit, 1 Zoll 8 Linien dik.
Farbe. Braungelb. (Tab. XLVI. No. 8.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 7 Unzen, 5 Drachmen, 1 Scrupel, 8 Gran.
Operateur. Ein Wundarzt in der Nähe von Ulm.
Operations-Art. Dieſer Stein konnte vermöge ſeiner Gröſse nicht durch den Apparatum magnum herausgebracht werden. Der dabei ſeiende Arzt rieth daher, den hohen Steinſchnitt zu machen. Auf ſolche Weiſe wur-

de der Stein zwar herausgenommen, der Kranke aber ſtarb nach einigen Tagen.

Herr Kraemer hat meinem Vater dieſen Stein überſendet.

No. XIII.

100. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem erwachſenen Menſchen.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 1 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll breit, 8 Linien dik.
Farbe. Hell rothfalb. (Tab. XV. No. 10.)
Aeußere Oberfläche. Gleich, jedoch nicht glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 4 Drachmen, 1 Scrupel, 7 Gran.
Operations-Art. Operatio lateralis.

Aus der Verlaſſenſchaft des Geheimenraths Stahl.

No. XIV.

101. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem erwachſenen Menſchen.
Figur. Beinahe Kugelrund.
Größe. Im Durchmeſſer 1 Zoll 7 Linien.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 1 Scrupel, 18 Gran.
Operations-Art. Operatio lateralis.

Aus der Verlaſſenſchaft des Geheimenraths Stahl.

No. XV.

102. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 46 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 2 Zoll 6 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 6 Linien.

Farbe. Weiſs.

Aeußere Oberfläche. Ziemlich glatt.

Maſſe. Sehr zerbrechlich, daher dieſer Stein in ſehr viele Stükke zerfallen.

Gewicht. 1 Unze. 6 Drachmen, 13 Gran.

Operations-Art. Operatio lateralis.

Aus der Verlaſſenſchaft des Geheimenraths Stahl.

Harnblaſenſteine, welche nach dem Tode gefunden.

No. I.

103. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Kinde von 4 Jahren.
Figur.	Eyrund.
Größe.	Die groſse Axe 1 Zoll 5 Linien, die kleine Axe 10 Linien.
Farbe.	Bleich Weizengelb. (Tab. XVII. No. 14.)
Aeußere Oberfläche.	Hat durch eine Menge kleiner Erhabenheiten ein krauſes Anſehn.
Maſſe.	Ziemlich feſt.
Gewicht.	2 Drachmen, 1 Scrupel, 1 Gran.
Erhalten.	Vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

104. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Knaben von 17 Jahren.
Figur.	Birnförmig.
Größe.	2 Zoll 10 Linien lang; an einem Ende 2 Zoll dik, am andern Ende 10 Linien dik.
Farbe.	Weiſs.
Aeußere Oberfläche.	Gipsartig und an einigen Stellen porös.
Gewicht.	2 Unzen, 5 Drachmen, 2 Scrupel, 18 Gran.
Erhalten.	Vom Herrn Doctor Pallas.

Leichenöffnungs-Geſchichte.

Die Leichenöffnung hat der Herr Profeſſor Pallas ſelbſt verrichtet, und folgendes dabei gefunden. Die Nieren waren auf beiden Seiten vereitert, die Harngänge ſehr erweitert,

weitert, die Harnblaſe ſo ſtark zuſammengezogen, daſs ſie den Stein feſt umfaſst hielt, welcher noch durch eine Membran in ihr feſthieng. Die Blaſe war überdem noch mit Eiter angefüllt.

No. III.

105. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 34 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 3 Zoll, die kleine Axe 1 Zoll 6 Linien.
Farbe. Weiſs, hin und wieder mit Weizengelben Flekken. (Tab. XVII. No. 8.)
Aeuſsere Oberfläche. Rauh und etwas färbend.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 2 Unzen, 6 Drachmen, 14 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

106. Vier Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Verſchieden. Bei dem gröſsten iſt die groſse Axe 1 Zoll 7 Linien, die kleine Axe 1 Zoll. Bei den drei übrigen nimmt ſie ab.
Farbe. Bleich Aſchbraun. (Tab. XXXIII. No. 32.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich,
Maſſe. Ziemlich hart.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen, 2 Scrupel, 4 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

107. Vier Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 30 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund.
Gröſse. Der Durchmeſſer iſt bei jedem 9 Linien.

Farbe. Blaſs Tiegergelb. (Tab. XVI. No. 29.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. Der eine, 1 Drachme, 2 Scrupel, 2 Gran. Der andre, 1 Drachme, 1 Scrupel, 1 Gran. Der dritte, 1 Drachme, 1 Scrupel, 7 Gran, und der vierte, 1 Drachme, 11 Gran. Zuſammen 5 Drachmen, 2 Scrupel, 11 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

108. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 6 bis 7 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 2 Zoll, die kleine Axe 1 Zoll 3 Linien.
Farbe. Auf der einen Seite weiſs, auf der andern dunkel Gutbraun. (Tab. XLVI. No. 17.)
Aeuſsere Oberfläche. Rauh, ungleich und porös ſcheinend.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 1 Drachme, 2 Scrupel, 15 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

109. Drei Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur. Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. Faſt gleich. Der Durchmeſſer iſt bei jedem 1 Zoll 3 Linien; 8 Linien dik.
Farbe. Dunkel Weizengelb. (Tab. XVII. No. 1.)
Aeuſsere Oberfläche. Glatt und glänzend.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. Zuſammen 9 Unzen, 4 Drachmen, 2 Scrupel, 9 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. VIII.

110. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 1 Zoll 3 Linien, die kleine Axe 11 Linien.
Farbe. Tief Gutbraun. (Tab. XXXIV. No. 1.)
Aeuſsere Oberfläche. Hökrig.
Maſſe. Aeuſserſt zerbrechlich.
Gewicht. 2 Drachmen, 2 Scrupel, 17 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. IX.

111. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem jungen Menſchen von 19 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 1 Zoll 11 Linien lang, 1 Zoll 6 Linien breit, 1 Zoll 1 Linie dik.
Farbe. Weiſs, nur einige Stellen ſtark Weizengelb. (Tab. XVII. No. 2.)
Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Unze, 1 Drachme, 2 Scrupel, 10 Gran.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Proebiſch.

No. X.

112. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 52 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 1 Zoll 10 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien breit, 9 Linien dik.
Farbe. Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Rauh und porös ſcheinend.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 7 Drachmen, 1 Scrupel, 9 Gran.
Erhalten. Von dem Herrn Profeſſor Goldhagen.

No. XI.

113. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von 63 Jahren.
Figur.	Kugelrund.
Gröſſe.	Der Durchmeſſer 1 Zoll 3 Linien.
Farbe.	Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche.	Ziemlich gleich.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	3 Drachmen, 2 Scrupel, 4 Gran.
Erhalten.	Vom Herrn Profeſſor Goldhagen.

No. XII.

114. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem Manne von 50 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten ſehr flach gedrükt.
Größe.	1 Zoll 3 Linien lang, 9 Linien breit, 5 Linien dik.
Farbe.	Ganz Orangegelb. (Tab. XV. No. 37.)
Aeußere Oberfläche.	Etwas rauh.
Maſſe.	Feſt.
Gewicht.	1 Drachme, 15 Gran.
Erhalten.	Von dem verſtorbenen Herrn Regiments-Wundarzt Rieſenbeck.

No. XIII.

115. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einem jungen Menſchen von 19 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.
Größe.	1 Zoll 8 Linien lang, 1 Zoll 4 Linien breit, 1 Zoll dik.
Farbe.	Blaſs bräunlichgelb. (Tab. XLVI. No. 45.)
Aeußere Oberfläche.	Etwas rauh.
Maſſe.	Feſt.
Gewicht.	1 Unze, 1 Drachme, 1 Scrupel.
Erhalten.	Von dem jezt noch lebenden Herrn Doctor Kayſer, Aſſeſſor des Königlichen Geſundheits-Collegii und Garniſon-Arzt zu Stralſund. Ein würdiger Schüler meines Vaters.

Man findet den Verlauf dieſer ganzen Krankheit nebſt der Leichenöffnung in folgenden kleinem Buche beſchrieben: *Krankheitsgeſchichten der im vorigen 1788ſten Jahre zu Stralſund im Militair Lazareth verſtorbenen Perſonen, nach dem Tagebuche deſſelben von M. S. Kayſer, Stralſund, 1789. Seite 9 und folgende.*

No. XIV.

116. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 42 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſſe. 1 Zoll 7 Linien lang, 1 Zoll 1 Linie breit, 9 Linien dik.
Farbe. Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh,
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 5 Drachmen, 7 Gran.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Doctor Conradi, vormals Hof-Apotheker in Berlin.

No. XV.

117. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 32 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſſe. Der Durchmeſſer 1 Zoll, dik 7 Linien
Farbe. Bräunlich gelb. (Tab. XVI. No. 40.)
Aeuſsere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Scrupel, 1 Drachme, 14 Gran.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Doctor Conradi.

No. XVI.

118. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 43 Jahren.
Figur. Die der menſchlichen Harnblaſe ſo eigenthümlichen Eyrunde Figur.
Gröſſe. Die groſſe Axe 4 Zoll, die kleine Axe 2 Zoll 2 Linien.

Farbe. Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Ungleich.
Maſſe. Sehr feſt, und an einigen Stellen etwas färbend.
Gewicht. 4 Unzen, 5 Drachmen, 1 Scrupel, 6 Gran.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Doctor Freſe, vormals Geheimer-Rath und Hofarzt des höchſtſeligen Königs von Preuſſen, Friederichs des II.

No. XVII.

119. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Kinde von 2 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 9 Linien, die kleine Axe 6 Linien.
Farbe. Voll braungelb. (Tab. XLVI. No. 4.)
Aeuſsere Oberfläche. Etwas hökrig, aber glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Scrupel, 10 Gran.
Nach dem Tode herausgenommen von meinem Vater.

No. XVIII.

120. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 15 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſse Axe 2 Zoll, die kleine Axe 1 Zoll 2 Linien.
Farbe. Theils weiſs, theils blaſs ſchwarzbraun. (Tab. XXXI. No. 95.)
Aeuſsere Oberfläche. Ungleich und porös ſcheinend.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 1 Unze, 2 Scrupel.

Bei der Leichenöffnung, die ich ſelbſt verrichtet habe, fand ich folgendes. Die Harnblaſe war mit Eiter angefüllt. Der Eiter hatte die Blaſe angefreſſen, und ſich zwei Offnungen gebahnt; die eine befand ſich in der vordern Fläche der Harnblaſe, dieſe war durch widernatürliches Zellengewebe geſchloſſen. Die andre befand ſich an der hintern Fläche, wurde aber durch den Maſtdarm

nicht ganz zugeſchloſſen, ſo daſs der Eiter in die Höhle des Unterleibes gefloſſen war.

No. XIX.

121. Drei kleine Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.

Figur. Zwei ſind Eyrund, der dritte Eyrund von beiden Seiten flach gedrükt.

Gröſse. Bei zweien iſt die groſse Axe 2 Linien, die kleine Axe 1 Linie. Der dritte iſt 6 Linien lang, 4 Linien breit, 1 Linie dik.

Farbe. Zwei, dunkel Weizengelb, (Tab. XVII. No. 1.) Der dritte weiſsgrau.

Aeuſsere Oberfläche. Porös ſcheinend.

Maſſe. Feſt.

Gewicht. Zuſammen 2 Scrupel.

Nach dem Tode herausgenommen von meinem Vater.

No. XX.

122. Ein äuſserſt ſeltener Harnblaſenſtein, der einzige in ſeiner Art, der ſich in unſerer Sammlung befindet.

Alter. Aus einem Manne von 45 Jahren.

Seiner Seltenheit wegen habe ich ihn nach der Natur abgebildet; man ſehe Tab. I., damit man ſeine Figur, Gröſse, Farbe und äuſſerliches Anſehen vollkommen natürlich erkennen möge.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. Eine Unze.

Aus einer Privat-Obduction, die der verſtorbene Herr Regiments-Wundarzt *Riſenbeck* verrichtet hat.

No. XXI.

123. Ein bleiernes Bougie, welches in die Harnblaſe geglitſcht, und da es nicht herausgeſchaft, an einigen Stellen incruſtirt worden.

Aus einem Manne von 30 Jahren.

Ich habe dieſen Fall in den *Memoires de l'Academie Royale des Sciences de Berlin 1795.* beſchrieben, und auf der 6ten Tafel Figur I. iſt dieſes Stück abgebildet.

No. XXII.

124. Ein Harnblaſenſtein, der durch die Einglitſchung einer Haarnadel in die Harnblaſe entſtanden.

Alter. Aus einem Manne von 36 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſſe. Die groſse Axe 2 Zoll 8 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 2 Linien.
Farbe. Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Rauh und porös.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 1 Unzen, 4 Drachmen.
Erhalten. Vom Herrn Hofrath und General-Chirurgus *Engel* zu Potsdam.

Dieſen Stein habe ich ebenfalls in den vorhin angeführten Memoires beſchrieben, wo er daſelbſt auf der 6ten Tafel Figur II. abgebildet iſt.

No. XXIII.

125. Fünf Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Figur. Sämtlich dreiekkig.
Größe. Einen Zoll lang, breit und dik.
Farbe. Braungelb (Tab. XLVI. No. 8.) hin und wieder mit weiſs untermiſcht.
Aeuſsere Oberfläche. Sehr gleich und etwas glänzend.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. Zuſammen 2 Unzen, 3 Drachmen, 2 Scrupel, 4 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Kraemer.

No. XXIV.

126. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 60 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.

Gröſse.

Größe. 2 Zoll lang, 1 Zoll 5 Linien breit, 11 Linien dik.
Farbe. Theils ſtark lebhaftbraun, (Tab. XLV. No. 2.) theils Goldgelb. (Tab. XVIII. No. 8.)
Aeußere Oberfläche. Sehr ungleich.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 1 Unze, 4 Drachmen, 1 Scrupel, 4 Gran.

Leichenöfnungs-Geſchichte.

Bei der Leichenöfnung fand ſich ein ſehr übler Geruch in der Harnblaſe. Der Stein hatte das Anſehn, als wenn er in Fäulniſs übergegangen wäre. Die Nieren waren zwar beide geſund, der Harngang von der linken Seite aber war ſehr erweitert; ein Zeichen, daſs dieſer Stein ſeinen Urſprung in der Niere genommen hat.

Dieſe Leichenöfnung hat Herr *Kraemer* verrichtet.

No. XXV.

127. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Knaben von 5 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe 1 Zoll 6 Linien, die kleine Axe 8 Linien.
Farbe. Höchſtes Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 32.)
Aeußere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 1 Drachme, 2 Scrupel, 7 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Kraemer.

No. XXVI.

128. Ein Harnblaſenſtein. Er iſt auf Tab. I. abgebildet.

Alter. Aus einem Manne von etlichen 70 Jahren.
Aeußere Oberfläche. Hat viele Höker. Zwiſchen denſelben befinden ſich groſse Höhlen, ſo daſs der Stein aus gleichſam hökrigen Stükken zuſammengeſetzt zu ſein ſcheint.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. Neun Unzen.
Erhalten. Vom Herrn Kraemer.

No. XXVII.

129. Ein in ſeiner Art einziger Harnblaſenſtein in unſerer Sammlung, auch am Gewicht der ſchwerſte. Er iſt auf der erſten Tafel abgebildet.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.

Aeußere Oberfläche. Iſt mit ſehr vielen Salz-Cryſtallen beſetzt; daher glimmert ſie an einigen Orten, und erſcheint ſcharf. Im Ganzen genommen aber iſt ſie rauh und ſcharf anzufühlen. Andre Stellen ſind etwas mehr glatt, aber auch glänzender.

Maſſe. Sehr feſt.

Gewicht. 12 Unzen, 1 Drachme.

Erhalten. Vom Herrn Kraemer.

Krankheits- und Leichenöfnungs-Geſchichte.

Ein Mann von 50 Jahren, aus Ulm gebürtig, kam, nachdem er verſchiedene Jahre als Soldat in Königlichen Preuſsiſchen und Römiſch-Kaiſerlichen Dienſten geſtanden hatte, in ſeine Vaterſtadt zurük. Da man keine äuſserlichen Mängel an ihm bemerkte, er von ſeinem Zuſtande auch nichts ſagte, und auch nicht als ein vollkommner Invalide anzuſehen war, ſo erhielt er einen Poſten auf dem Lande. Verſchiedenemal kam er zu Herrn *Kraemer*, und beklagte ſich über ſehr ſtarke Kreuzſchmerzen, jedoch verſchwieg er alle übrigen Zufälle. Mehrere Monathe darauf kam er abgezehrt und mit einem ſchleichenden Fieber befallen, ins Hoſpital. Er harnte öfters Blut, mit den fürchterlichſten Schmerzen. So ſtarb er endlich matt und abgezehrt an einer völligen Entkräftung. Nach dem Tode öffnete Herr *Kraemer* den Leichnam, und fand dieſen ganz beſonders groſsen Harnblaſenſtein. Die Harnblaſe war in ihren Häuten verdikt und ſehr zuſammengezogen. Nach dem, was er kurz vor dem Tode des Kranken im Hoſpitale erfuhr, hatte er dieſen Stein von Jugend auf bei ſich bemerkt.

No. XXVIII.

130. Zwei Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Menſchen von 23 Jahren.

Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.

Größe. Ein jeder iſt 2 Zoll 8 Linien lang, 1 Zoll 9 Linien breit, 1 Zoll 5 Linien dik.

Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. Zuſammen 6 Unzen, 4 Drachmen, 1 Scrupel.

Krankheits- und Leichenöfnungs-Geſchichte.

Der Menſch, von dem dieſe Steine ſind, war ein Weber. Vor 4 Jahren kam er in das Ulmiſche Hoſpital, Herr *Kraemer* fand durchs Sondieren ſogleich Steine. Der Patient ſagte, daſs er beinahe von Jugend an zu Zeiten Schmerzen beim Harnlaſſen empfunden. Da er noch Kräfte hatte, rieth ihm Herr *Kraemer*, ſich operiren zu laſſen. Hierauf gieng er ganz in der Stille aus dem Hoſpitale. Nach 2 Jahren kam er wieder, ganz matt und mit einem ſchleichenden Fieber behaftet. Er bath den Herrn *Kraemer* ſehr, ihm, wegen der groſsen Schmerzen, wenn er auch gleich ſterben ſollte, zu operiren. Herr *Kraemer* fand dies aber wegen ſeines Fiebers und ſeiner Mattigkeit nicht rathſam. Nach etlichen Wochen ſtarb er. Herr *Kraemer* öfnete ihn, und fand die Harnblaſe gänzlich von dieſen 2 Steinen ausgefüllt. Der längliche paſste auf den andern ganz genau und ragte bis an den Grund der Blaſe. Seine Nieren waren voll mit purulenter Materie angefüllt und verdorben; der ganze Körper war abgezehrt.

No. XXIX.

131. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. Der groſse Durchmeſſer 2 Zoll 6 Linien, der kleine Durchmeſſer 2 Zoll 3 Linien; dik 1 Zoll 7 Linien.
Farbe. Hell braungelb. (Tab. XLVI. No. 9.)
Aeußere Oberfläche. Glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 5 Unzen, 1 Drachme, 1 Scrupel, 7 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Kraemer.

Dieſer Mann hatte eine Fiſtel im Perinaeo, wodurch der Harn weggieng. Er klagte bei Lebzeiten nicht über viel Schmerzen.

No. XXX.

132. Ein in der Harnblaſe verwachſener Stein.

Aus einem Manne von 60 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Die Harnblaſe mit dem unterſten Theile beider Harngänge; die Vorſteherdrüſe und das männliche Glied, welches noch mit der Haut bedekt iſt. Alles dieſes iſt getroknet. Die Harnblaſe iſt an der vordern Seite geöfnet, und man ſieht einen in ihr verwachſenen Stein.

Dieſes ſeltene Beiſpiel habe ich in den *Memoires der Academie der Wiſſenſchaften zu Berlin 1795.* beſchrieben, und daſelbſt auf der 7ten Tafel abgezeichnet.

Krankheitsgeſchichte,

ſo wie ſie uns vom Herrn Kraemer mitgetheilt worden.

Ein Kaufmann von hier (Ulm) war genöthigt, da er ſeinen Harn nicht halten konnte, ſich den ganzen Tag über mit einem Behältniſs herumzutragen, wo er hineinflieſsen konnte. Er empfand dabei die erſtaunendſten Schmerzen. Die ausflieſsenden Feuchtigkeiten, die zu Zeiten Eiterartig ſchienen, und zuweilen mit Blute vermiſcht waren, verurſachten den gröſsten Geſtank, ſo daſs kein Menſch bei ihm bleiben konnte. Dieſer traurige Zuſtand währte 20 Jahre, und dieſer Unglükliche ſtarb endlich in ſeinem 60ſten Jahre an der Auszehrung. Man hatte nicht viel Mitleiden mit dieſem Unglüklichen, indem er in jüngern Jahren ſehr viel Ausſchweifungen begangen hatte. Jedermann glaubte daher, daſs dieſer Umſtand die Folgen dieſer begangenen Ausſchweifungen wären. Herr *Kraemer* hatte Gelegenheit, nach ſeinem Tode den Körper zu unterſuchen, und fand dieſen beſondern und merkwürdigen Fall. Dadurch rettete Herr *Kraemer* die Ehre des Verſtorbenen, und die Verachtung der Verwandten verwandelte ſich in Mitleiden.

No. XXXI.

133. Sechs Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einem Manne von 34 Jahren.

Der gröſste von dieſen iſt in ſeiner Art der einzige in unſrer Sammlung. Ich habe ihn daher nach der Natur abbilden laſſen, damit man ſich durch den Augenſchein hievon überführen möge. Tab. I.

Die fünf übrigen, obgleich auch merkwürdig, jedoch nicht ſo ſehr wie der erſte, werde ich nur beſchreiben.

Figur. Des zweiten und dritten Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.

Des vierten, ungleichſeitig dreiekkig.

Des fünften und ſechſten, dreiekkig, ziemlich gleichſeitig.

Größe. Nimmt bei allen folgender Art ab:
Des zweiten Durchmeſſer: 1 Zoll 10 Linien; 1 Zoll 3 Linien dik.
Des dritten Durchmeſſer: 2 Zoll; 5 Linien dik.
Des vierten: 1 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll 3 Linien breit.
Des fünften: 1 Zoll lang, breit und dik.
Des ſechſten: 1 Zoll 4 Linien lang, breit und dik.

Farbe. Melonengelb. (Tab. XVIII. No. 24.)

Aeußere Oberfläche. Des zweiten, an einigen Stellen glatt, der übrige Theil ungleich.
Des dritten, vierten, fünften und ſechſten, iſt an einigen Stellen äuſſerſt glatt und glänzend, wie geſchliffen; der übrige Theil iſt ungleich.

Maſſe. Sämtlich hart und feſt.

Gewicht. Des erſten, 3 Unzen, 5 Drachmen, 2 Scrupel, 12 Gran.
Des zweiten, 2 Unzen, 2 Scrupel.
Des dritten, 7 Drachmen, 16 Gran.
Des vierten, 4 Drachmen, 1 Scrupel, 8 Gran.
Des fünften, 3 Drachmen, 2 Scrupel, 12 Gran.
Des ſechſten, 4 Drachmen, 1 Scrupel, 4 Gran.
Zuſammen: 8 Unzen, 2 Drachmen, 1 Scrupel, 12 Gran.

Erhalten. Vom Herrn Hofrath Leſſer, der dieſen Kranken bei Lebzeiten behandelt, und deſſen Körper nach dem Tode geöfnet hat.

Dieſer Mann konnte ſeinen Harn von Jugend auf nur in einer hukkenden Stellung laſſen. Die Harnblaſe fand man dik, ſehr zuſammengezogen und von dieſen Steinen gänzlich ausgefüllt. Fünf Steine lagen mit ihren paſſenden und gleichſam abgeſchliffenen Seiten in einem Umkreiſe neben einander. Der gröſste, welcher kraus iſt, ſtand gleichſam auf den fünf unter ihm liegenden.

No. XXXII.

134. Ein Praeparat aus einem Manne von 36 Jahren.

An welchem folgende Merkwürdigkeiten:

1) Die Harnblaſe enthält ſechs Steine. Da ſie noch in der Harnblaſe eingeſchloſſen ſind, ſo kann man ihre Figur, Gröſse und Gewicht nicht genau angeben. Sie ſcheinen ſämtlich von Kugelrunder Figur zu ſein. Der gröſste ſcheint im Durchmeſſer Einen Zoll zu haben.

2) An der Harnblaſe bemerkt man 4 widernatürliche runde Erhabenheiten. Die eine befindet ſich am Grunde. Sie iſt die gröſste, im Durchmeſſer 9 Linien. Zwei ſind zur Seite im Durchmeſſer 2 Linien. Die vierte iſt von eben der Gröſse. Sie befindet ſich an der hintern Seite. Es ſind dieſe Erhabenheiten der Anfang von Brüchen der Harnblaſe.

3) In den Venen der Harnblaſe befinden ſich Sieben kleine Kugelrunde Steine, im Durchmeſſer etwas über Eine Linie. Vier ſind rechter Seits, und vier linker Seits.

4) Die Aorta hat 7 Linien im Durchmeſſer, iſt gänzlich verknöchert und an den Aeſten derſelben befinden ſich hin und wieder zum Theil ſehr anſehnliche Verknöcherungen.

Das Praeparat iſt auf folgende Art beſchaffen:

Die Harnblaſe mit der Vorſteherdrüſe, die beiden Harngänge. Ein Theil des Bauchfells, welches die hintere Seite der Harnblaſe überzieht. Die Aorta unterhalb den Renal-Arterien, die Arteriae Iliacae, die Crurales und Hypogaſtricae Arteriae mit ihren Hauptäſten auf beiden Seiten. Auf gleiche Art iſt auch die Vena Cava mit ihren Aeſten beſchaffen.

Alles dieſes iſt dergeſtalt ausgearbeitet und getroknet, daſs die natürliche Lage ſämtlicher Theile gegen einander faſt gar nicht verändert worden.

No. XXXIII.

135. Die beiden Harngänge, die Harnblaſe, die Vorſteherdrüſe und das männliche Glied.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

In der Harnblaſe befindet ſich ein Harnſtein eingeſchloſſen.

Die beiden Harngänge ſind ſehr erweitert.

Die beiden Nieren waren ſehr vereitert.

Die Leichenöfnung hat mein Vater verrichtet.

Harnblaſenſteine aus Menſchen.

Weibliches Geſchlecht.

Harnblaſenſteine, welche von ſelbſt abgegangen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

136. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einer Frau von 40 Jahren.
Figur.	Kugelrund.
Gröſse.	Der Durchmeſſer 5 Linien.
Farbe.	Weiſs.
Aeuſsere Oberfläche.	Gleich.
Maſſe.	Feſt.
Gewicht.	11 Gran.

Herr Doctor Pallas hat dieſe Frau während ihrer Krankheit behandelt.

Sie konnte ihren Harn nicht anders, als unter den gröſsten Schmerzen laſſen, bis dieſer Stein mit noch mehrern Grieſe abgieng, wo alsdann die Schmerzen aufhörten.

No. II.

137. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einer Frau von 40 Jahren.
Figur.	Eyrund.
Gröſse.	Die groſse Axe 9 Linien, die kleine Axe 3 Linien.
Farbe.	Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)
Aeuſsere Oberfläche.	Etwas kraus ſcheinend.
Maſſe.	Ziemlich feſt.

Gewicht. 10 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

Dieſe Frau hatte den Krebs an der rechten Bruſt, von dem ſie aber durch die Operation befreiet wurde. Dieſer und mehrere dergleichen Steine ſind derſelben bei Lebzeiten aus der Harnröhre von ſelbſt abgegangen.

Dieſe Frau hatte ſich aus Wolluſt mit einer Gerſten Aehre in der Oeffnung der Harnröhre gekitzelt, und dadurch ſind einige Gerſtenkörner durch die Harnröhre in die Harnblaſe geglitſcht, die alsdann durch ihren Aufenthalt incruſtirt und in Stein verwandelt worden ſind. Daher denn auch dieſe Steine wie incruſtirte Gerſtenkörner erſcheinen, die endlich eine Eyrunde Figur erhalten haben.

No. III.

138. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 40 Jahren.
Figur. Kugelrund.
Größe. Der Durchmeſſer 6 Linien.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 1 Scrupel, 6 Gran.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Doctor Loeſeke, zu ſeiner Zeit berühmter Privatlehrer und ausübender Arzt in Berlin.

No. IV.

139. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 40 Jahren.
Figur. Kugelrund, von beiden Seiten ſehr flach gedrükt.
Größe. Der Durchmeſſer 11 Linien; 5 Linien dik.
Farbe. Mooſsgrün. (Tab. XXVI, No. 40.)
Aeußere Oberfläche. Ungleich.
Maſſe. Ziemlich feſt.
Gewicht. 2 Scrupel.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn General-Chirurgus Schmucker.

Harn-

Harnblaſenſteine, welche von ſelbſt abgegangen.

Die Kranken ſind geſtorben.

No. I.

140. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.
Figur. Eyrund.
Gröſse. Die groſe Axe 2 Zoll 4 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 9 Linien.
Farbe. Theils weifs, theils gelbröthlich. (Tab. XV. No. 24.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt und hart.
Gewicht. 2 Unzen, 6 Drachmen, 1 Scrupel.
Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Gualtieri, Franzöſiſcher Prediger in Berlin.

Folgendes enthält die nähern Umſtände bei dem Abgange dieſes Steins, die der ſelige Gualtieri ſelbſt aufgeſchrieben und meinem Vater gegeben hat:

Eine Frau, von einigen 40 Jahren, gebürtig aus Wellen, ein und eine halbe Meile von Magdeburg, eine Mutter von acht Kindern, hatte zehn Jahre lang groſse und unerträgliche Schmerzen in der Harnblaſe ausgeſtanden. Bei alle dem aber muſste ſie ihre Hausarbeit, weil ihre Vermögensumſtände es nicht anders zulieſsen, doch verrichten. Endlich aber drükten ſie die Schmerzen gänzlich nieder, und ſie ward gezwungen, im Bette zu bleiben. Acht Tage vor ihrem Ende, des Nachts um zwei Uhr, ſchrie ſie plözlich heftig auf. Ihre ganze Familie lief hierauf herbei, und ſie ſagte, es wäre etwas durch die Mutterſcheide von ihr gegangen, worauf dieſer Harnblaſenſtein gefunden wurde. Sie verſicherte, daſs ſie bei den Geburten ihrer acht Kinder nicht ſo viel Schmerzen ausgeſtanden hätte, als bei dem Durchgange dieſes Steins. Sie befand ſich auch nunmehr ſehr erleichtert; da ſich aber verſchiedene gefährliche Zufälle einfanden, und ihre Vermögensumſtände es nicht zulieſsen, gehörige Mittel dawider zu gebrauchen, ſo ſtarb ſie acht Tage nach dem Abgange dieſes Steins.

Harnblaſenſteine, welche ohne vorhergemachten Schnitt herausgenommen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

141. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einer Frau von 24 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe.	2 Zoll lang, 1 Zoll 5 Linien breit, 1 Zoll dik.
Farbe.	Gelbbräunlich. (Tab. XLVI. No. 88.)
Aeußere Oberfläche.	Ziemlich gleich.
Maſſe.	Aeuſserſt feſt.
Gewicht.	1 Unze, 4 Drachmen, 2 Scrupel, 10 Gran.
Operateur.	Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art.	Durch die allmählige Erweiterung der Harnröhre herausgezogen.

No. II.

142. Ein Harnblaſenſtein.

Alter.	Aus einer Frau von 38 Jahren.
Figur.	Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe.	2 Zoll 5 Linien lang, 1 Zoll 10 Linien breit, 1 Zoll 1 Linie dik.
Farbe.	Gelbröthlich. (Tab. XV. No. 24.)
Aeußere Oberfläche.	Gröſstentheils ungleich und nur an einigen Stellen glatt.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	2 Unzen, 2 Drachmen, 2 Scrupel, 2 Gran.

Operateur. Herr Profeſſor Pallas.
Operations-Art. Durch die allmählige Erweiterung der Harnröhre herausgezogen.

No. III.

143. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 24 Jahren.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll 10 Linien breit, 1 Zoll 2 Linien dik.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Ziemlich glatt.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 2 Unzen, 1 Drachme, 1 Scrupel, 2 Gran.
Operateur. Herr Doctor Pallas.
Operations-Art. Mit der Zange, ohne vorhergegangene allmählige Erweiterung der Harnröhre herausgezogen.

No. IV.

144. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von ungefähr 70 Jahren.
Figur. Eyrund.
Größe. Die groſse Axe, 2 Zoll 7 Linien, die kleine Axe, 1 Zoll 11 Linien.
Farbe. Theils weiſs, theils braungelb. (Tab. XLVI. No. 8.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Sehr feſt.
Gewicht. 3 Unzen, 5 Drachmen, 2 Scrupel, 8 Gran.
Operateur. Der verſtorbene Herr Kluge, vormals Stadt-Wundarzt zu Strausberg.
Operations-Art. Aus der Harnröhre herausgezogen.

Folgendes ſind die nähern Umſtände über dieſen Stein, die der ſelige Herr Kluge ſelbſt aufgeſchrieben und uns mitgetheilt hat.

Eine Frau, von ungefähr 70 Jahren, war ſeit vielen Jahren mit Beſchwerlichkeiten beim Harnlaſſen behaftet geweſen. Bisweilen floſs er wider Willen von ihr, biswei-

len aber entſtand eine Dyſurie, oder auch wohl eine Strangurie. Sie hatte verſchiedene Hausmittel dawider, doch ohne Nutzen, gebraucht. An einem Morgen, nachdem ſie einige Tage vorher eine heftige Stangurie gehabt, ſpürte ſie heftige Schmerzen in der Harnröhre, und fühlte einen feſten Körper. Sie ſchikte ſogleich zum Herrn *Kluge*, der denn fand, daſs ein Blaſenſtein in die Harnröhre eingedrungen war. Er faſste ihn mit einer hinlänglich groſsen Pincette und zog denſelben gänzlich hervor. Eine lange Zeit nachher konnte dieſe Frau ihren Harn nicht halten; doch wurde ihr Zuſtand nach einem langen Gebrauche von ſtärkenden und gelinde zuſammenziehenden äuſserlichen und innern Mitteln, einigermaſsen verbeſſert. Fünf Jahre nach dem Abgange dieſes Steins iſt ſie an der Ruhr geſtorben.

Harnblaſenſteine, welche ohne vorhergemachten Schnitt herausgenommen.

Die Kranken ſind geſtorben.

No. I.

145. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 30 Jahren.

Figur. Beinahe Eyrund.

Gröſſe. Die groſse Axe 1 Zoll 10 Linien, die kleine Axe 1 Zoll 6 Linien.

Farbe. Blaſs Weizengelb. (Tab. XVII. No. 13.)

Aeußere Oberfläche. Nur an einigen Stellen ungleich.

Maſſe. Feſt.

Gewicht. 1 Unze, 2 Drachmen, 10 Gran.

Operateur. Herr Doctor Pallas.

Operations-Art. Durch die allmählige Erweiterung der Harnröhre herausgezogen.

Harnblaſenſteine, welche durch den Schnitt weggeſchaft.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

146. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einem Mädchen von 20 Jahren.
Figur. Beinahe Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Größe. 2 Zoll lang, 1 Zoll 8 Linien breit und 1 Zoll 1 Linie dik.
Farbe. Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich gleich.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 1 Unze, 3 Drachmen, 1 Scrupel, 5 Gran.
Operateur. Herr Runge.

No. II.

147. Ein Harnblaſenſtein.

Alter. Aus einer Frau von 42 Jahren.
Figur. Birnförmig.
Größe. 1 Zoll 5 Linien lang, 10 Linien an einem Ende, und 5 Linien am andern Ende, dik.
Farbe. Blaſs Moosgrün. (Tab. XXVI. No. 45.)
Aeußere Oberfläche. Ziemlich ungleich.
Maſſe. Aeuſserſt feſt.
Gewicht. 3 Drachmen.
Operateur. Herr General-Chirurgus Schmucker.

Harnblaſenſteine, welche nach dem Tode gefunden.

No. I.

148. Ein Harnblaſenſtein, in der Harnblaſe noch eingeſchloſſen.

Alter.	Aus einem jungen Mädchen von 4 Jahren.
Figur.	Eyrund.
Erhalten.	Vom Herrn Profeſſor Pallas.

No. II.

149. Zwanzig Harnblaſenſteine.

Alter.	Aus einer Frau von 40 Jahren.
Figur.	Kugelrund.
Größe.	Beinahe ſämtlich einerlei. Der Durchmeſſer iſt bei jeden 10 Linien.
Farbe.	Weiſs.
Aeußere Oberfläche	Ziemlich glatt.
Maſſe.	Sehr feſt.
Gewicht.	Zuſammen 1 Unze, 7 Drachmen, 1 Scrupel, 18 Gran.
Erhalten.	Vom Herrn Mahler.

No. III.

150. Einige ſechzig kleine Stükchen Harnblaſenſteine.

Alter. Aus einer Frau von 70 Jahren.

Figur. Verſchieden.

Größe. Verſchieden. Der groſste 4 Linien lang, 2 Linien breit und dik.

Farbe. Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)

Aeußere Oberfläche. Ziemlich rauh.

Maſſe. Feſt.

Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 15 Gran.

Aus einer Privat-Obduction.

Harnblaſenſteine aus Thieren.

No. I.

151. Zwei ſehr groſse Harnblaſenſteine.

Thier. Aus einem Pferde, nach dem Tode herausgenommen.

Figur. Der eine dreiekkig. Der andre Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.

Gröſse. Der eine 3 Zoll 6 Linien lang, 2 Zoll 6 Linien breit. Der andre im Durchmeſſer 3 Zoll 2 Linien, 2 Zoll dik.

Farbe. Brandgelb. (Tab. XVI. No. 88.)

Aeuſsere Oberfläche. Glatt, gleich und etwas glänzend.

Maſſe. Sehr hart und feſt.

Gewicht. Der eine 10 Unzen, 7 Drachmen, 1 Scrupel, 2 Gran. Der andre 8 Unzen, 5 Drachmen, 1 Scrupel. Zuſammen 19 Unzen, 4 Drachmen, 2 Scrupel, 2 Gran.

Erhalten. Vom hieſigen Scharfrichter.

Krankheitsgeſchichte.

Dieſem Pferde floſs zuweilen Eiterartige Feuchtigkeit mit Blut vermiſcht aus der Harnröhre, zuweilen floſs der Harn auch gar nicht; daher wurde ihm der Catheter applicirt, und man entdekte ſchon bei Lebzeiten das Daſein dieſer Steine.

No. II.

152. Ein ſehr groſser Harnblaſenſtein.

Thier. Aus einem Pferde, nach dem Tode herausgenommen.
Figur. Keilförmig.
Gröſse. 4½ Zoll lang, 3 Zoll 10 Linien breit, 2 Zoll 6 Linien dik.
Farbe. Weiſs, ins Gelbe fallend.
Aeuſsere Oberfläche. Mit einer Menge kleiner krauſer Erhabenheiten beſezt.
Maſſe. Sehr hart und feſt.
Gewicht. 22 Unzen.
Erhalten. Vom Herrn Naumann, Profeſſor bei der Königl. Thierarznei-Schule in Berlin. Ein ſehr fleiſsiger und geſchikter Mann.

No. III.

153. Ein Harnblaſenſtein.

Thier. Aus einem Schweine.
Figur. Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. Im Durchmeſſer 1 Zoll 3 Linien, 9 Linien dik.
Farbe. Ganz weiſs.
Aeuſsere Oberfläche. Gleich
Maſſe. So feſt und eben ſo färbend wie weiſse Kreide.
Gewicht. 3 Drachmen, 5 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Berdott.

Dieſer Stein wurde aus der Harnröhre eines Schweins, welches eine Iſchurie gehabt hatte, nach dem Tode herausgenommen.

No. IV.

154. Ein Harnblaſenſtein.

Thier. Aus einem Schweine, nach dem Tode herausgenommen.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt.
Gröſse. 1 Zoll 4 Linien lang, 11 Linien breit, 6 Linien dik.
Farbe. Gemein ſchwarzgrün. (Tab. XXVII. No. 24.)
Aeuſsere Oberfläche. Etwas rauh.
Maſſe. Feſt.

Gewicht. 1 Drachme, 2 Scrupel, 10 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

155. Ein Harnblaſenſtein.

Thier. Aus einem jungen Schweine, nach dem Tode herausgenommen.
Figur. Eyrund, von beiden Seiten etwas flach gedrükt.
Gröſſe. 1 Zoll lang, 9 Linien breit, 6 Linien dik.
Farbe. Blaſs ſchmuzig braungrünlich. (Tab. XXX. No. 61.)
Aeußere Oberfläche. Rauh und porös ſcheinend.
Maſſe. Feſt.
Gewicht. 2 Scrupel, 16 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

156. Zwei Harnblaſenſteine.

Thier. Aus einem Schweine, nach dem Tode herausgenommen.
Figur. Der groſse, ungleichſeitig vierekkig. Der kleinere Eyrund.
Gröſſe. Der groſse 1 Zoll 4 Linien lang, 1 Zoll breit, 7 Linien dik. Der kleine: Die groſse Axe 6 Linien, die kleine Axe 4 Linien.
Farbe. Weiſs.
Aeußere Oberfläche. Des groſsen, vorzüglich rauh und porös ſcheinend. Des kleinern, nicht ganz ſo rauh.
Maſſe. Ziemlich hart und feſt, wie weiſse Kreide färbend.
Gewicht. Der groſse 2 Drachmen, 2 Scrupel, 13 Gran. Der kleine 10 Gran. Zuſammen 3 Drachmen, 3 Gran.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

157. Acht Harnblaſenſteine.

Thier. Aus einem Ochſen, nach dem Tode herausgenommen.
Figur. Ein jeder Eyrund.

Gröſse.	Verſchieden. Bei dem gröſsten iſt die groſse Axe 9 Linien, die kleine Axe 5 Linien. Bei dem kleinſten, die groſse Axe 3 Linien, die kleine Axe 1 Linie.
Farbe.	Weizengelb. (Tab. XVII. No. 8.)
Aeuſsere Oberfläche.	Bei allen gleich.
Maſſe.	Ziemlich feſt.
Gewicht.	Zuſammen 1 Drachme, 6 Gran.
Erhalten.	Vom Herrn Profeſſor Pallas.

Anmerkung.

Die Farbe der Harnſteine habe ich nach Anleitung des Claſſiſchen Werks: *Prange Farben-Lexicon*, worin die möglichſten Farben der Natur, nicht nur nach ihren Eigenſchaften, ſondern auch durch die wirkliche Ausmahlung enthalten ſind, nebſt 48 illuminirten Kupfertafeln, Halle, 1782. benannt Die bei der Farbe eines jeden Steins benannte Tafel und Nummer, zeigen den Ort in dem angeführten Buche an, Das Maas, deſſen ich mich bei dieſem erſten Theile bedient habe, iſt das Rheinländiſche.

Gallenſteine.

Allgemeine Anmerkungen

über die

Gallenſteine.

§. 1.

Es ſind dieſes theils Reſultate von Beobachtungen, die mein Vater bei der Zergliederung von Leichnamen 40 Jahre durch angeſtellet hat; theils gründen ſie ſich auch auf einzelne Beiſpiele, die uns von practicirenden Aerzten mitgetheilet worden; endlich habe ich ſelbſt in meiner eigenen Praxi mich bemühet, ſie genau zu unterſuchen, und ſie zu beſtätigen.

Gallenſtein, nenne ich denjenigen widernatürlichen, bald mehr, bald weniger feſten Körper, der in den Gallenwegen entſtanden. Unter Gallenwege verſtehe ich, entweder häutige Gänge, durch welche die Galle blos durchfließt, oder das häutige Behältniſs, in welchem ein Theil der Galle ſo lange aufbewahret wird, bis er zur Beförderung der Verdauung verwendet wird.

Zu der erſten Gattung von Gallenwegen, rechne ich, den Lebergang mit allen ſeinen Aeſten in der Leber. Unter der zweiten Gattung verſtehe ich, die Gallenblaſe mit ihrem Gange.

Man ſieht hieraus alſo, daſs ich dadurch den Gallenſtein vom Leberſtein unterſcheiden will; welcher dasjenige erdigte Concrement iſt, welches durch diejenigen Aeſte der Leberarterie erzeugt werden kann, die im geſunden Zuſtande die Ernährung der Leber bewirkt, wovon ich in den folgenden Theilen der Beſchreibung unſers *Anatomiſchen Muſeums* Beiſpiele anführen werde.

§. 2.

Ein jeder Gallenſtein, ohne Unterſchied ſeines Urſprungs, Orts, Gröſse, Figur, Farbe oder Feſtigkeit, mit einem Wort, ohne irgend eine Ausnahme, kann nur dann entſtehen, wenn etwas Schweres, ſo wenig es auch ſein mag, ſich in der Galle an einer Stelle anhäuft. Dieſes wird allemal der erſte Punkt oder der Kern des Gallenſteins.

§. 3.

Die Galle, wenn ſie natürlich iſt, hat gewiſſe beſtimmte Grundtheile, und dieſe ſtehen gegen einander in einem gewiſſen Verhältniſſe. Wenn dieſes beſtimmte Verhältniſs geſtöhret wird, ſo iſt die Galle verändert, welches auf mancherley Art geſchehen kann.

So mannigfaltig die Beſtandtheile der Galle, welches ich hier nicht aus einander ſezzen kann, ſein mögen, ſo weiſs man doch, daſs die Galle vorzüglich aus Waſſer, Salz, Oehl und Erde beſtehet. Hieraus folgt, daſs ſchwere, leichte, durchſichtige und undurchſichtige Gallenſteine entſtehen können, je nachdem die Beſtandtheile der Galle verſchieden ſind. Die lokkern und undurchſichtigen Gallenſteine beſtehen, wie das Verbrennen es zeigt, faſt aus lauter Erde; was für ſalzige Theile ſich mit dieſen verbinden, kann nur allein die Chemie lehren. Die mehr dichten und durchſichtigen Gallenſteine verbrennen ganz, wenn ſie angezündet werden, und nach dem Verbrennen hinterlaſſen ſie nichts von ſichtbarer Erde. Was für Salztheile ſich auch hier den ſo leicht entzündlichen und gänzlich verbrennlichen Gallenſteinen beigemiſcht haben, kann wiederum nur allein die Chemie erklären.

§. 4.

Es iſt freilich ſehr ſchwer, dieſe zweifache Art der Gallenſteine ſo ganz rein zu finden. Nemlich lokkere, undurchſichtige und nicht brennbare; dann dichte, ganz vollkommen durchſichtige, und ganz vollkommen verbrennliche Gallenſteine.

Von erſterer Art, ſind mehrentheils die blätterichten (Lamellati), und von der zweiten Art, oder der ganz verbrennlichen und dichten, ſind mehrentheils die durchſichtigen (pellucidi). Aus dieſen beiden Arten, entſtehet die dritte Gattung der Gallenſteine, nemlich die mit einer Rinde umgebenen (Corticati); dieſe ſind mehr oder weniger ſchwer, und mehr oder weniger verbrennlich.

§. 5.

Wenn man bedenkt, wie veränderlich die Beſtandtheile der Galle ſein können, da ſie von den Nahrungsmitteln, von der Art und Weiſe, wie der Menſch lebt, und

von

von hundert andern Zufälligkeiten abhängt, ſo wird man ſich nicht wundern dürfen, warum ein Gallenſtein, der in ſeinem Anfange ein durchſichtiger war, hernachmals ein undurchſichtiger wird; Beiſpiele hievon ſind die undurchſichtigen geſtreiften Gallenſteine. Ja! da die Galle täglich verändert werden kann, ſo ſiehet man gleichfalls ein, daſs in einer Gallenblaſe mehr als ein Stein entſtehen kann, und wie dieſe von verſchiedener Gattung ſein können.

§. 6.

Die Beiſpiele hievon ſind freilich ſehr ſelten; daſs aber dergleichen zu Zeiten vorhanden ſind, hat mein Vater ſchon in ſeinen *Obſervationibus anatomicis*, *pag. XLIX. No. 3.* angeführt. Er fand nemlich, in der Gallenblaſe einer Frau von 35 Jahren einen Moriformem opacum und 23 Lapillos corticatos. Dieſe Steine ſind auf der zweiten Tafel No. 257 und 257 †, abgebildet. 257 iſt der Moriformis opacus und 257 † iſt einer von den Corticatis; *a* iſt die äuſsere Oberfläche, und *i* iſt das innere Anſehn eines jeden.

Ich ſelbſt habe auch ähnliche Fälle zu beobachten Gelegenheit gehabt. Ich fand in einer ſehr ausgedehnten Gallenblaſe von einer Frau von einigen 40 Jahren, (in welcher die enthaltene Galle in eine von Farbe bleichen oder weiſslichten, molkigten, faſt der Auflöſung des Gummi Arabici ähnlich zähen, zuſammenhängenden, einem verdünnten Syrup an Conſiſtenz gleichen, von Geruch faden, dabei aber Biſamartigen Flüſsigkeit, welche 7 Unzen 5 und eine halbe Drachme wog, verwandelt war,) 4 Gallenſteine, von welchen der gröſsere ein durchſichtig geſtreifter und die drei übrigen kleinern, Corticati waren. Ich habe dieſe Gallenſteine und die in der Galle enthaltene Flüſſigkeit mit Hülfe eines guten Freundes chemiſch unterſucht, und ich werde die Reſultate hievon in den folgenden Theilen der Beſchreibung unſers *Anatomiſchen Muſeums* vorlegen. Für jezt will ich zum Beweiſe nur folgende Nummern anführen: 177 und 177 † Tab. III. ſind beide aus einer Gallenblaſe, gehören auch zu einem Geſchlechte; es ſind nemlich beides Corticati, aber wie die Abbildung zeigt, ſind beide Steine von einander ſehr verſchieden; eben ſo iſt dieſes der Fall bei 233 und 233 † Tab. III. 249 und 249 † Tab. III. 250 und 250 † Tab. III.

Man ſiehet hieraus alſo, daſs Gallenſteine, an einem und ebendemſelben Orte, einer nach dem andern entſtehen können, und zwar von ganz verſchiedener Art, und daſs alſo der Satz, den einige Anatomiker behaupten, daſs *Gallenſteine, die ſich in ein und ebendemſelben Behältniſſe befinden, jedesmahl von einerlei Beſchaffenheit wären*, gänzlich hierdurch widerlegt wird.

§. 7.

Die Gallenſteine können überhaupt deshalb häufiger entſtehen, als die Harnblaſenſteine, weil die Galle eine längere Zeit, der Ruhe überlaſſen iſt, und folglich die Theile ſich unter einander mehr berühren und wechſelsweiſe anziehen können; da der Harn aber durch ſeine mehrere Flüſſigkeit und ſchnellern Abgang der Anlage des Steins hinderlich iſt.

§. 8.

Man findet eben ſo gut Gallenſteine in Thieren, wie im Menſchen. Ich zweifle nicht, daſs die Gallenſteine in allen Weltgegenden angetroffen werden; von hieſiger Gegend kann ich bezeugen, daſs ſie ſehr häufig ſind.

§. 9.

Was das Geſchlecht betrift, ſo findet man ſie häufiger im männlichen, als im weiblichen, wie dieſes unſere beobachteten Gallenſteine beweiſen, die ich theils abgebildet, theils, weil ich die Menge der abgebilderen Gallenſteine von gleichem Geſchlechte nicht vermehren wollen, für jezt weggelaſſen habe. In Abſicht ihrer Verſchiedenheit binden ſie ſich nicht an ein Geſchlecht, und man kann ſagen, daſs jede Gattung von Gallenſteinen ſowohl im männlichen als weiblichen Geſchlechte entſtehen kann.

§. 10.

Was das Alter des Menſchen anbetrift, ſo folgt aus unſern Beobachtungen, daſs man ſo gut als ein Geſez annehmen kann, daſs ſie niemals vor dem 30ſten Jahre im Menſchen entſtehen. Mein Vater ſahe nur einmal einen Gallenblaſenſtein, bei einem Frauenzimmer von 25 Jahren. Dieſes frühe Beiſpiel aber und mehrere andere noch frühere, welche verſchiedene Aerzte anführen, kann man für nichts anders, als für Seltenheiten der Natur und Ausnahmen von der Regel anſehn.

§. 11.

Was die Symptome betrift, welche die Gallenſteine bei ihrer Entſtehung und Daſein überhaupt erregen, ſo iſt es äuſserſt auffallend, daſs die Menſchen, welche Gallenſteine haben, wenig oder gar keine Beſchwerden davon empfinden, und das Verdauungsgeſchäft in ihnen gar nicht geſtöhret wird. Dieſes erkennet man daran, daſs Perſonen, die Gallenſteine haben, recht geſund, ſtark und fett ſein können. Daher können die Aerzte auch ſchlechterdings kein ſicheres Kennzeichen von der Gegenwart der Gallenſteine angeben. Dieſes leztere verſtehet ſich nur, ſo lange die Gallenſteine noch in der Gallenblaſe oder in den Gallengängen eingeſchloſſen ſind. Ganz anders aber verhält ſich die Sache, ſobald ein Gallenſtein, beſonders wenn er etwas groſs iſt, in den Zwölf-

fingerdarm oder in einen andern Theil der Gedärme tritt, er drükt und reizt dann dieſes und alle übrige Gedärme, durch welche er gehet. Dadurch entſtehen Krämpfe und andere ſchmerzhafte Zufälle im Unterleibe, die denn dem Arzt viel zu ſchaffen machen, und die nicht eher nachlaſſen, bis der Stein durch den After fortgeſchaft wird.

§. 12.

So lange die Gallenſteine kleiner ſind, als das häutige Behältniſs, in welchem ſie ſich befinden, ſo können ſie eine beliebige Form annehmen; jedoch wird dieſe Form ſich einigermaſsen nach ihren Beſtandtheilen richten müſſen. So werden z. B. die Gallenſteine, die aus vielen ſalzigen und öhligen Theilen beſtehen, auf eine andere Art geformet werden, als die, welche aus mehr erdigen Theilen zuſammengeſezt ſind.

Iſt aber der Stein ſo groſs, daſs er das häutige Behältniſs ausfüllet, ſo wird dieſes den Stein umſchlieſsen, und ihn ſeine Form beſtimmen; daher ſind die Gallenſteine, welche in der Gallenblaſe enthalten ſind, je gröſser je ähnlicher der Gallenblaſe, und wenn ein Gallenſtein ſo groſs iſt, daſs er die Gallenblaſe ganz ausfüllet, ſo hat er vollkommen die Figur derſelben.

§. 13.

Wenn man den Zuſtand der Leber in ſolchen Menſchen unterſucht, in welchen man Gallenſteine findet, ſo müſste man ſich billigerweiſe wundern, daſs auch bei dem geſundeſten Anſchein der Leberſubſtanz, dennoch Gallenſteine, ſowohl in der Leber, als auch in der Gallenblaſe ſo häufig angetroffen werden; wenn man ſich nicht erinnerte, daſs Gallenſteine eine bloſse Veränderung der abgeſonderten Galle ſind, die in den Gallenwegen vor ſich geht. Dies zum Grunde geſezt, macht es alſo mehr als wahrſcheinlich, daſs, wenn man in Menſchen, in welchen man Gallenſteine findet, die Leber verdorben antrift, die Leber erſt nach der Erzeugung des Steins krank geworden; und daſs folglich die Krankheit der Leber nicht die Urſache der Erzeugung des Gallenſteins geweſen ſei.

§. 14.

Die Nahrungsmittel und überhaupt die Lebensart hat auf die Beſtandtheile der Galle einen Einfluſs; ſie kann dadurch zäher, oder flüſsiger, oder ſonſt überhaupt verändert werden. Es haben die Nahrungsmittel und die Lebensart überhaupt auf dieſe Art einen Einfluſs auf die Gallenſteine: es kann z. B. fizzende Lebensart in ſo fern Anlaſs zur Erzeugung eines Gallenſteins geben, als ſie die ohnehin ſchon ſchwache Bewegung der Galle erſchweret und die Ruhe begünſtigt, in welcher ſich ſo leicht Steine erzeugen können.

§. 15.

In Abſicht des Orts, wo die Gallenſteine ſich erzeugen oder aufhalten, können ſie eingetheilet werden, in:

1) Lebergallenſteine, und

2) In Gallenblaſen-Gallenſteine.

Die Lebergallenſteine müſſen von denen Gallenblaſen-Gallenſteinen deshalb verſchieden ſein, weil die Galle der Leber ſich von der Galle der Gallenblaſe unterſcheidet. Die Lebergallenſteine können auch nicht ſo leicht, wie die Gallenblaſen-Gallenſteine entſtehen, weil ſich die Galle in der Leber doch etwas bewegt, die in der Gallenblaſe aber, gleichſam ruhet.

§. 16.

Die Gallenſteine, welche man in der Gallenblaſe findet, können entweder unmittelbar in ihr entſtanden, oder es kann ein kleiner in der Leber entſtandener Gallenſtein durch den Lebergang in die Gallenblaſe hineingekommen ſein, und ſich daſelbſt erſt vollkommner ausgebildet haben; wie dieſes häufige Beobachtungen lehren.

Der Fall ſei, welcher er wolle, ſo ſiehet man, daſs die Gallenblaſenſteine ſehr verſchieden und mannigfaltig, in Abſicht ihrer Figur, Farbe, Geſtalt und äuſseren Anſehen überhaupt, erſcheinen. Mein Vater hat dem ohngeachtet ein gewiſſes Geſez beobachtet, nach welchem man die Gallenſteine, dem äuſsern Anſehen nach, in gewiſſe Claſſen bringen kann. Man findet hierüber das Nöthige in ſeinen *Obſervationibus anatomicis, Caput III. de Concrementis terreſtribus, in variis partibus corporis humani repertis*, ſchon angeführt. Dieſer Eintheilung der Gallenſteine, welche nach der Natur gemacht iſt, werde ich folgen. Ich werde einige Erläuterungen hinzufügen, und die Kupfertafeln werden alsdann einen Jeden von alle dem, was mein Vater und ich, über die Gallenſteine geſagt haben, vollkommen überzeugen.

§. 17.

Ein jeder durch die Mitte geſchnittener oder geſpaltener Gallenſtein hat einen Kern oder Mittelpunkt, der entweder ſchwarz oder braun, oder ſonſt eine dunkle Farbe haben, oder wohl gar wie ein glänzender Cryſtall ausſehen kann. Man vergleiche hiemit die Kupfertafeln.

Ich habe einen jeden Gallenſtein auf eine doppelte Art vorgeſtellt; einmal habe ich ſeine äuſserliche Oberfläche abgebildet, und dieſe iſt mit dem Buchſtaben *a* bezeichnet; dann habe ich ſein inneres Anſehn vorgeſtellt, und dieſes iſt mit dem Buchſtaben *i* bezeichnet. Auf ſolche Art zeigen die Kupfertafeln von einem jedem Gallenſteine die Figur,

Gröſse, Farbe, das äuſsere und innere Anſehn. Die Zahl, welche bei einem jeden darüber geſchrieben ſteht, zeigt an, bei welchem Stük in unſerm Muſeum der Stein ſich befindet. Befinden ſich viele Gallenſteine von einerlei Art in einer Gallenblaſe, ſo habe ich jedesmal den gröſsten abgebildet; befinden ſich aber Gallenſteine von verſchiedener Art in ein und ebenderſelben Gallenblaſe, ſo habe ich von einer jeden Art den gröſsten vorgeſtellt.

§. 18.

Betrachtet man nun ferner die innere Beſchaffenheit der Gallenſteine, ſo ſiehet man, daſs ſie ſich in eine dreifache Claſſe bringen laſſen.

1) Geſtreifte (Striati).
2) Blättrichte (Lamellati).
3) Mit einer Rinde umzogene (Corticati).

Erſte Claſſe.

Geſtreifte Gallenſteine.

§. 19.

Dieſes iſt die ſeltenſte. Aus dem Mittelpunkt oder Kern gehen dreiekkige Streifen, deren Spizze ſich im Mittelpunkt des Steins, und deren Grundfläche im Umfang deſſelben ſich endiget. Jeder Streif läſst ſich in viele durchſichtige Blättchen oder Schichten theilen, eben ſo wie Frauen-Eis; ſie glänzen ſämtlich wie Diamanten.

Dieſe erſte Claſſe zerfällt in 2:

1) In die durchſichtigen geſtreiften.
2) In die undurchſichtigen geſtreiften.

§. 20.

Durchſichtige geſtreifte Gallenſteine ſind wiederum von doppelter Art. Entweder haben ſie eine ungleiche, oder eine gleiche äuſsere Oberfläche. Dieſe lezte Gattung iſt die allerſeltenſte.

§. 21.

Durchſichtige geſtreifte Gallenſteine mit ungleicher äuſserer Oberfläche (man ſehe Tab. II. 193. 209. 242.) ſind diejenigen, wo ſich die glänzenden Streiffen bis an den äuſsern Umfang des Steins in durchſichtige, bald mehr, bald weniger kleine runde Erhabenheiten endigen, ſo daſs der Stein durch und durch durchſichtig bleibt. Einige Schriftſteller nennen dieſe die überzukkerten oder kryſtallartigen Gallenſteine. Man

könnte ſie auch nach ihrer äuſsern Oberfläche die durchſichtigen maulbeerförmigen nennen. Dieſe Gattung Gallenſteine iſt auſserordentlich ſelten.

§. 22.

Durchſichtige geſtreifte Gallenſteine mit gleicher äußerer Oberfläche, (man ſehe Tab. II. 260.) unterſcheiden ſich von den vorhergehenden dadurch, daſs die Grundflächen der glänzenden Streifen ſich gleichförmig an den äuſsern Umfang des Steins endigen. Daher ſehen ſie wie der feinſte weiſse Zukker aus. Dieſe ſind, wie geſagt, noch ſeltener als die erſtern.

§. 23.

Die undurchſichtigen geſtreiften Gallenblaſenſteine ſind ebenfalls von doppelter Art. Entweder haben ſie eine ungleiche, oder eine gleiche äuſsere Oberfläche.

§. 24.

Undurchſichtige geſtreifte Gallenſteine mit ungleicher äußerer Oberfläche, (man ſehe Tab. II. 248. 204. 213. 239. 254. 245. 188. 236. 237. 257. 208. 203.) ſind diejenigen, wo die glänzenden Streiffen ſich nicht völlig bis an den äuſsern Umfang des Steins durchſichtig endigen, ſondern deren fernere Durchſichtigkeit dadurch unterbrochen wird, daſs ſie ſich als undurchſichtige runde Erhabenheiten, bald von ſchwarzer, bald von dunkelbrauner Farbe gegen den äuſsern Umfang des Steins endigen. Ein ſolcher Stein iſt an ſeinem Umfange nur undurchſichtig, ſein mittlerer Theil aber durchſichtig. Seiner äuſsern Oberfläche nach kann er mit einer Maulbeere verglichen werden, und da er undurchſichtig iſt, ſo muſs man einen ſolchen Gallenſtein einen undurchſichtigen, maulbeerförmigen Gallenſtein nennen.

§. 25.

Undurchſichtige geſtreifte Gallenſteine mit gleicher äußerer Oberfläche. Man ſehe Tab. II. 256, beſonders aber 189.

Zweite Claſſe.

Blättrichte Gallenſteine.

§. 26.

Dieſe ſind ſehr ſelten. Man ſehe Tab. II. 235. 192. Tab. III. 238. Tab. V. 261. Sie haben einen Kern oder Mittelpunkt, um den ſich verſchiedenes Blätterartiges Schicht

auf Schicht bis an den äuſserſten Umfang des Steins, nach Art der Zwiebeln anſezt. Man könnte ſie daher auch die zwiebelartigen (cepati) nennen.

Dritte Claſſe.

Gallenſteine, die mit einer Rinde umzogen ſind.

§. 27.

Man ſehe alle die übrigen Nummern. An dieſen iſt zu bemerken: der Kern, die Schaale und eine Subſtanz zwiſchen Kern und Schaale. Wie verſchieden dieſes alles iſt, werden am beſten die Kupfertafeln erklären. Man findet bei dieſen die gröſseſte Verſchiedenheit, in Abſicht ihrer äuſsern Oberfläche, ihrer Figur und ihrer Gröſse. Auch dieſes zeigen am beſten die Kupfertafeln. Sie ſind diejenigen, die man am häufigſten findet. Sie gewähren, wie die abgebildeten Figuren zeigen, einen ſehr verſchiednen und zum Theil prachtvollen Anblik.

§. 28.

Zum Schluſs meiner Bemerkungen über die Gallenblaſenſteine muſs ich noch anführen, daſs wenn die Galle in der Gallenblaſe ſehr verdikt und auszufliefsen verhindert wird, dieſelbe endlich verhärtet, und ſich dem Anſcheine nach in einen Gallenſtein verwandelt. Dieſen Fall ſah mein Vater einigemahl. Man kann eine ſolche Verhärtung einen falſchen oder unvollkommenen Gallenſtein nennen. Er unterſcheidet ſich von einem wahren Gallenſtein dadurch, daſs ſeine Maſſe durch und durch gleich iſt und gar keinen feſten Mittelpunkt hat.

Gallenſteine aus Menſchen.

Männliches Geſchlecht.

Gallenſteine, welche von ſelbſt abgegangen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

158. Ein Gallenſtein. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 71 Jahren.

Abgegangen. Durch den Stuhlgang.

Gewicht. 2 Drachmen, 2 Scrupel, 10 Gran.

Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Penſionair-Chirurgus Preuſs.

Dieſer Mann litt ſehr viel an Krämpfen im Unterleibe. Sobald aber dieſer Stein von ihm abgegangen, hörten alle Zufälle auf, und er lebte noch einige Jahre munter und geſund, bis er endlich am Schlagfluſs ſtarb.

Gallen-

Gallenſteine, welche von ſelbſt abgegangen.

Die Kranken ſind geſtorben.

No. I.

159. Zwei Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von einigen 60 Jahren.

Abgegangen. Aus einem Geſchwüre, welches zwiſchen der neunten und zehnten Ribbe rechter Seits entſtand, und von ſelbſt plazte. Dieſer Mann ſtarb 9 Wochen nachher.

Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.

Erhalten. Vom Herrn Regiments-Wundarzt Proebiſch.

Gallenſteine, welche nach dem Tode gefunden.

In der Gallenblaſe noch eingeſchloſſen.

Getroknet.

No. I.

160. Eine mäſsig aufgeblaſene und hernach getroknete Gallenblaſe, in der ſich ſehr viel Gallenſteine eingeſchloſſen befinden.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. II.

161. Eine Gallenblaſe mit ſehr viel Steinen.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. III.

162. Ein Gallenblaſe mit ſehr viel Steinen.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. IV.

163. Eine Gallenblaſe, in der ſich zwei Steine befinden.

Sie ſind ſo ziemlich von Kugelrunder Figur, im Durchmeſſer ungefähr 9 Linien.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. V.

164. Eine Gallenblaſe, be nahe gänzlich mit Steinen angefüllt.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VI.

165. Eine Gallenblaſe, in welcher ſehr viel kleine Steine enthalten.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VII.

166. Eine Gallenblaſe, in welcher nur ein Stein enthalten.

Er iſt Kugelrund, im Durchmeſſer einen halben Zoll.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VIII.

167. Eine Gallenblaſe mit ihrem Gange (Ductus Cyſticus), dem Leber- und dem gemeinſchaftlichen Gallengange (Ductus Hepaticus und Cholodochus).

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahrrn.

Im Urſprunge des Gallenblaſenganges aus der Gallenblaſe, befindet ſich zwiſchen denen daſelbſt befindlichen Klappen, ein Eyrunder Stein, 9 Linien lang und 7 Linien dik. Dieſer hat den Gallenblaſengang ganz ausgedehnt, und ſeinen Ausgang aus der Gallenblaſe gänzlich, verſchloſſen.

Die Gallenblaſe iſt ſehr ausgedehnt, 5 Zoll lang und 4 Zoll weit. Sie war mit einer ſehr klaren, weiſsen und etwas zähen Feuchtigkeit angefüllt.

Zuſtand der Leber. Dem äuſsern Anſchein nach geſund.

No. IX.

168. Eine Gallenblaſe mit dem Gallenblaſengange, einem Theile des Lebergan-ges, dem gemeinſchaftlichen Gallengange und dem Zwölffingerdarme (Duodenum), mäſsig aufgeblaſen und getroknet.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.

Im gemeinſchaftlichen Gallengange befinden ſich zwei kleine Steine. Er iſt übrigens nicht im geringſten ausgedehnt.

Mehrere dergleichen Steine befinden ſich in der Gallenblaſe.

Zuſtand der Leber. Geſund.

Die Galle. Natürlich.

No. X.

169. Ein ähnliches Ptaeparat, wie No 168.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

Die Gallenblaſe iſt ſehr zuſammengezogen.

Der Gallenblaſengang ſo ſehr erweitert, daſs er mit ihr ein gleich weites Behältniſs bildet, deſſen ganze Länge 2 Zoll 5 Linien und deſſen Weite, 9 Linien iſt.

In der Gallenblaſe und im Gallenblaſengange befinden ſich viel Steine.

Der Lebergang und der gemeinſchaftliche Gallengang ſind beide ſehr erweitert. Sie bilden gleichſam einen cylindriſchen Canal, deſſen Weite 1 Zoll 1 Linie beträgt. In dieſem befindet ſich ein Stein, der dem Anſcheine nach ſo ziemlich Kugelrund iſt, und im Durchmeſſer einen Zoll hat.

Endlich ſchlieſst ein Stein den Eingang des gemeinſchaftlichen Gallenganges in dem Zwölffingerdarm, vollkommen zu.

No. XI.

170. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 168.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

In der Gallenblaſe iſt ein Stein enthalten. Er iſt beinahe Kugelrund, 10 Linien im Durchmeſſer.

Zuſtand der Leber. Dem äuſsern Anſehn nach geſund.

Die Galle. Natürlich.

No. XII.

171. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 168.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

Hier befindet ſich der ganze Lebergang mit einigen ſeiner Aeſte aus der Leber herausgenommen.

Der Gallenblaſengang iſt ausgedehnt. Seine Weite iſt 7 Linien.

Der Lebergang mit ſeinen Zweigen iſt ebenfalls ausgedehnt. Er hat im Durchmeſſer einen Zoll.

Endlich findet ſich der gemeinſchaftliche Gallengang ebenfalls ausgedehnt. Er hat 1 Zoll 2 Linien im Durchmeſſer.

In den ausgearbeiteten Leberzweigen des Leberganges, in allen den übrigen ausgedehnten Gängen und in der Gallenblaſe befinden ſich Steine, welche auf eine ſehr leichte Art aus einem Orte in einen andern gebracht werden können. Einige von ihnen ſind ſchon durch den gemeinſchaftlichen Gallengang in den Zwölffingerdarm gefallen und in dieſem enthalten.

Aus dieſem allem erhellet, daſs der Urſprung der Steine eigentlich in der Leber war.

Zuſtand der Leber. Dem äuſsern Anſehn nach geſund.

Die Galle. Natürlich.

Aus der Gallenblaſe herausgenommen.

No. I.

172. Sieben und vierzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. II.

173. Achtzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen, 1 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.
Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

174. Fünf und zwanzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. IV.

175. Drei und zwanzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

Aus einer Privat-Obduction, die ich ſelbſt verrichtet.

No. V.

176. Einige dreiſsig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

Aus einer Privat-Obduction, die ich ſelbſt verrichtet.

No. VI.

177. Sieben und dreiſsig Gallenſteine. Tab. III.

Sie ſind zwar ſämtlich Corricati, aber von verſchiedenem innern und äuſsern Anſehn, 177 iſt die eine Gattung, und 177 † iſt die andere Gattung.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XII.

178. Funfzehn Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von einigen 60 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VIII.

179. Acht und zwanzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. IX.

180. Neun und zwanzig Gallenſteine. Tab. III.

Das innere Anſehn dieſer Gallenſteine iſt einerlei mit 198; ich habe es daher nicht abgebildet, ſondern blos die äuſsere Oberfläche dargeſtellt.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. X.

181. Sieben Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 60 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 4 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XI.

182. Ein und zwanzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XII.

183. Sechs und dreiſsig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 4 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XIII.

184. Siebenzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XIV.

185. Zwanzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XV.

186. Hundert und dreiſsig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XVI.

187. Zweihundert und ſechs und dreiſsig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 4 Drachmen, 1 Scrupel, 10 Gran.

Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XVII.

188. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Gewicht. 1 Drachme, 1 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XVIII.

189. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Eine Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XIX.

190. Vier Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XX.

191. Drei Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXI.

192. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

Gewicht. 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXII.

193. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von 34 Jahren.
Gewicht. Eine Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXIII.

194. Drei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 45 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXIV.

195. Drei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXV.

196. Sechs und zwanzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXVI.

197. Einhundert und ſechs und dreiſsig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von 60 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXVII.

198. Sieben und zwanzig Gallenſteine. Tab. III.

Das innere Anſehn dieſer Gallenſteine iſt einerlei mit 180.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXVIII.

199. Einhundert Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von 55 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXIX.

200. Drei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXX.

201. Acht und zwanzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 34 Jahren.

Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXI.

202. Drei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXII.

203. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Gewicht. 1 Drachme, 13 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXIII.

204. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von 56 Jahren.
Gewicht. 1 Scrupel, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXIV.

205. Ein Gallenſtein. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. 1 Scrupel, 3 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXV.

206. Einhundert und ſechszehn Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 16 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXVI.

207. Acht und vierzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXVII.

208. Zwei Gallenſteine. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXVIII.

209. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einem Manne von einigen 50 Jahren.
Gewicht. 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXIX.

210. Ein Gallenſtein. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von einigen 60 Jahren.

Gewicht. 1 Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XL.

211. Zwei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XLI.

212. Sieben und zwanzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einem Manne von 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

Gallenſteine aus Menſchen.

Weibliches Geſchlecht.

Gallenſteine, welche von ſelbſt abgegangen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

213. Zwei Gallenſteine. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von beinahe 70 Jahren.

Abgegangen. Durch den Stuhlgang.

Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 2 Scrupel.

Man findet den Verlauf dieſer ganzen Krankheitsgeſchichte in *Henkels neuen mediciniſchen und chirurgiſchen Anmerkungen, 1769.* beſchrieben.

Erhalten. Von dem verſtorbenen Regiments-Wundarzt, Herrn Kleemann.

Gallen-

Gallenſteine, welche durch den Schnitt weggenommen.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

214. Vier Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von etlichen 70 Jahren.

Dieſe Frau erlitt einen ſchweren Fall auf den Unterleib, worauf eine groſse Entzündung erfolgte. Man machte Umſchläge von warmen Wein; dadurch legte ſich die Entzündung. Es blieb aber auf der rechten Seite, unter den kurzen Ribben, eine Verhärtung zurük. Nach 4 Jahren entzündete ſich der Ort, wo man die Verhärtung fühlte, von neuen. Es entſtand daſelbſt ein Geſchwür, aus welchem, nachdem es geöffnet worden, 4 Gallenſteine herauskamen. Zwei Monathe nachher war die Kranke wieder völlig geſund.

Gewicht. Zuſammen 5 Drachmen, 1 Scrupel.

Erhalten. Vom verſtorbenen Herrn Kluge, vormals ein ſehr geſchikter Wundarzt in Strausberg.

No. II.

215. Neun und ſechzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einem unverheuratheten Frauenzimmer von 72 Jahren.

Es entſtand auf der rechten Seite des Körpers, drei quer Finger breit unter den kurzen Ribben, ein Geſchwür. Man machte eine Oeffnung in daſſelbe, durch welche einige vierzig Gallenſteine herauskamen. Die Wunde wurde die erſten vierzehn Tage täglich zweimal verbunden, und bei jedem Verbande floſs eine Unze Galle heraus. Die Excremente behielten jedoch ihre natürliche Farbe. Sechs Wochen nach geſchehener Operation war die Kranke vollkommen wieder hergeſtellt.

Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 1 Scrupel, 10 Gran.

Erhalten. Von dem verſtorbenen Herrn Lahrmann, vormals ein ſehr geſchikter Wundarzt in Berlin,

Gallenſteine, welche nach dem Tode gefunden.

In der Gallenblaſe noch eingeſchloſſen.

Getroknet.

No. I.

216. Eine Gallenblaſe, welche genau, die in ihr enthaltenen Steine umſchlieſst

1 Zoll 8 Linien lang, 9 Linien weit.

Sie iſt dergeſtalt ganz mit Steinen angefüllt, daſs ſie wie verſteinert erſcheint.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Zuſtand der Leber. Geſund, und auch nicht ein Tropfen Galle in der Gallenblaſe.

No. II.

217. Eine ähnliche Gallenblaſe wie 216, nur aber weit kleiner.

1 Zoll 3 Linien lang, 7 Linien weit.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.

Zuſtand der Leber. Geſund, und gar keine Galle in der Gallenblaſe.

No. III.

218. Eine Gallenblaſe, in welcher ein Stein enthalten.

Er iſt beinahe Kugelrund, ſein groſser Durchmeſſer beträgt 1 Zoll, ſein kleiner 10 Linien.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. IV.

219. Eine Gallenblaſe mit dem Gallenblaſengange, einem Theile des Lebergan-ges, dem gemeinſchaftlichen Gallengange und dem Zwölffingerdarme, mäſsig aufgeblaſen und getroknet.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Der Gallenblaſengang iſt durch eine Menge Steine, die in ihm enthalten ſind, erſtaunend ausgedehnt und verſtopft. Seine Weite beträgt 9 Linien. Der gemeinſchaftliche Gallengang, auch der Lebergang, haben ihre natürliche Weite. Auſser dieſen Steinen befinden ſich noch viel andere in der Gallenblaſe.

Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. V.

220. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 219.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.

Das einzige Beiſpeil in ſeiner Art, welches ſich hiervon in unſrer Sammlung findet.

Die Gallenblaſe iſt 4 und einen halben Zoll lang, und 1 Zoll 4 Linien weit, auch mit einer ſehr groſsen Menge kleiner Gallenſteine ganz vollkommen ausgefüllt, ſo daſs man ſie gleichſam eine verſteinerte Gallenblaſe nennen kann. Die Anzahl der Steine kann leicht einige tauſend betragen.

Zuſtand der Leber. Geſund.

Dieſen Fall hat mein Vater, nur ein einzigesmal ſo vollkommen zu beobachten, Gelegenheit gehabt.

Da faſt alle Steine ſehr klein ſind, ſo kann man ſicher annehmen, daſs einige tauſend in der Gallenblaſe enthalten ſind.

No. VI.

221. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 217.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

Die Gallenblaſe iſt 3 und einen halben Zoll lang, und 4 Zoll 2 Linien weit. Sie iſt ganz mit Steinen angefüllt, ſo daſs man ſie beinahe als verſteinert anſehen kann.

Zuſtand der Leber. Geſund.

No. VII.

222. Eine Gallenblaſe mit dem Gallenblaſengange, einem Theile des Leberganges und dem gemeinſchaftlichen Gallengange.

Leztere beide haben ſich erweitert. Ihre Weite beträgt 8 Linien.

Der Gallenblaſengang iſt natürlich, und in der Gallenblaſe befinden ſich verſchiedene Steine.

Alter. Aus einer Frau von 30 Jahren.

Zuſtand der Leber. Dem äuſsern Anſchein nach geſund.

Die Galle. Natürlich.

No. VIII.

223. Eine Gallenblaſe mit dem Gallenblaſengange, dem Lebergange und dem gemeinſchaftlichen Gallengange.

Die Gallenblaſe und der Gallenblaſengang ſind faſt gar nicht ausgedehnt.

Der Lebergang iſt es aber ſehr. Seine Weite beträgt 1 Zoll 2 Linien. Seine Hauptzweige in der Leber ſind ausgearbeitet und nur etwas erweitert.

Der gemeinſchaftliche Gallengang iſt auch ausgedehnt. Seine Weite beträgt 5 Linien.

In allen dieſen Behältniſſen befinden ſich eine Menge zum Theil ziemlich groſse Steine, welche die Urſache dieſer Ausdehnung ſind.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

Zuſtand der Leber. Dem äuſsern Anſehn nach geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. IX.

224. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 223.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Der Leber- und der gemeinſchaftliche Gallengang, ſind beide ſehr ausgedehnt, und bilden einen fortgehenden cylindriſchen Canal, deſſen Weite 10 Linien beträgt.

Im Eingange des gemeinſchaftlichen Gallenganges in den Zwölffingerdarm, befindet ſich ein Stein von cylindriſcher Figur, der 10 Linien lang und ſo dik iſt, daſs er vollkommen den Eingang verſchlieſst.

Der Gallenblaſengang iſt natürlich beſchaffen.

Die Gallenblaſe aber, hat bei dieſem Subjecte ein beſonderes Anſehn von cylindriſcher Figur. Ihre Länge beträgt 7 Zoll, und ihre Weite 1 Zoll 5 Linien.

Hier war ebenfalls die Leber der Urſprungsort des Steins.

Zuſtand der Leber. Dem äuſsern Anſehn nach geſund.
Die Galle. Natürlich.

Gallenſteine, welche nach dem Tode gefunden.

In der Gallenblaſe noch eingeſchloſſen.

In Weingeiſt aufbewahrt.

No. I.

225. Eine ſehr ausgedehnte Gallenblaſe mit Gallenſteinen.

Alter. Aus einer Frau von 40 Jahren.

Am Ende des Gallenblaſenganges, kurz vor der Vereinigung mit dem Lebergange, befindet ſich ein Stein von beinahe Kugelrunder Figur, im Durchmeſſer 5 Linien.

Dieſer hat den Gallenblaſengang ausgedehnt und ihn alſo auch verſchloſſen.

Die Gallenblaſe iſt ziemlich ausgeſpannt, 4 Zoll 4 Linien lang, 2 Zoll 3 Linien weit, mit einer weiſsen, hellen, beinahe wie Waſſer durchſichtigen Feuchtigkeit, angefüllt.

Auſserdem enthält ſie noch eine Menge von ähnlich groſsen Steinen, wie derjenige, welcher ſich im Gallenblaſengange befindet.

Die Gallenblaſe iſt in ihren Häuten verdünnt, durchſichtig und mit einer Fiſchblaſe vollkommen zu vergleichen.

Zuſtand der Leber. Uebrigens dem Anſcheine nach geſund.

Aus der Gallenblaſe herausgenommen.

No. I.

226. Zwei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. II.

227. Vier Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. III.

228. Neun und funfzig Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. IV.

229. Zehn Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 4 Drachmen, 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. V.

230. Ein Gallenſtein. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.
Gewicht. 5 Drachmen, 2 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VI.

231. Ein Gallenſtein. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 70 Jahren.
Gewicht. 2 Drachmen, 1 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VII.

232. Zwei Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Unze.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. VIII.

233. Einhundert und vierzig Gallenſteine. Tab. III.

Sie ſind zwar ſämtlich Corticati, aber von verſchiedenem innern

und äuſsern Anſehn, 233 iſt die eine Gattung, und 233 † iſt die andere Gattung.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Unzen, 2 Drachmen, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.
Erhalten. Vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. IX.

234. Funfzehn Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. X.

235. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 70 Jahren.
Gewicht. 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XI.

236. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 30 Jahren.
Gewicht. 1 Drachme, 1 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XII.

237. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 30 Jahren.

Gewicht. Eine Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XIII.

238. Zwanzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 60 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme.
Zuſtand der Lebee. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No, XIV.

239. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 30 Jahren.
Gewicht. Eine Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XV.

240. Zwei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 4 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XVI.

241. Vier Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 70 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XVII.

242. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.
Gewicht. 1 Drachme, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XVIII.

243. Zwei Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Dik, zähe, aber durchſichtig wie das reinſte Waſſer.

No. XIX.

244. Acht und zwanzig Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von 25 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XX.

245. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 73 Jahren.
Gewicht. 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXI.

246. Ein Gallenſtein. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von einigen 30 Jahren.

Gewicht. 1 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXII.

247. Vier Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von 66 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Drachmen.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXIII.

248. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 70 Jahren.
Gewicht. 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXIV.

249. Vier Gallenſteine. Tab. III.

Sie ſind zwar ſämtlich Corticati, aber von verſchiedenem innern und äuſsern Anſehn. 249 iſt die eine Gattung, und 249 † iſt die andere Gattung.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXV.

250. Fünfhundert Gallenſteine. Tab. III.

Sie ſind zwar ſämtlich Corticati, aber von verſchiedenem innern und äuſsern Anſehn. 250 iſt die eine Gattung, und 250 † iſt die andere Gattung.

Alter. Aus einer Frau von 36 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Zwar geſund. Aber die Gallenblaſe muſste, aller Wahrſcheinlichkeit nach, eine Entzündung und eine hierauf erfolgte Vereiterung erlitten haben; denn man fand, daſs ein Zellengewebe ſich um die Gallenblaſe angeſammlet hatte, welches einen ordentlichen Beutel oder Höhle bildete, worinnen die Gallenblaſe enthalten war. Zugleich aber verband ſich dieſer Beutel auch mit dem transverſellen Theil des Colic-Darms. Daher enthielt dieſer Sak die aus der Gallenblaſe herausgefallenen Gallenſteine und etwas flüſſige und dabei ſehr gelbe Galle, die aber weder unnatürlichen Geruch, noch Farbe hatte.

No. XXVI.

251. Drei Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von 70 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXVII.

252. Zwei Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Jungfer von 30 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 2 Scrupel, 16 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXVIII.

253. Sieben Gallenſteine. Tab. III.

Alter. Aus einer Frau von 58 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 1 Drachme.

Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXIX.

254. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 50 Jahren.
Gewicht. 13 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXX.

255. Zwei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.
Gewicht. 2 Scrupel, 10 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXI.

256. Sieben und zwanzig Gallenſteine. Tab. II.

Alter. Aus einer waſſerſüchtigen Frau von 39 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 4 Drachmen, 14 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXII.

257. Ein groſser, und funfzehn kleine Gallenſteine. Tab. II.

Es ſind Gallenſteine von zwei verſchiedenen Geſchlechten. 257 iſt ein undurchſichtiger, geſtreifter Gallenſtein mit ungleicher Oberfläche. 257† iſt ein Corticatus.

Alter. Aus einer Frau von 35 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 5 Drachmen.

Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXIII.

258. Drei Gallenſteine. Tab. IV.

Alter. Aus einer Frau von 70 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen, 15 Gran.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXIV.

259. Eilf Gallenſteine. Tab. IV.

Das innere Anſehn iſt bei allen dieſen Gallenſteinen einerlei; die äuſserliche Oberfläche unterſcheidet ſich aber. 259 iſt die eine Gattung, 259 † iſt die andere Gattung.

Alter. Aus einer Frau von einigen 60 Jahren.
Gewicht. Zuſammen 3 Drachmen, 2 Scrupel.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

No. XXXV.

260. Ein Gallenſtein. Tab. II.

Alter. Aus einer Frau von 35 Jahren.
Gewicht. Eine Drachme.
Zuſtand der Leber. Geſund.
Die Galle. Natürlich.

Von dieſer Frau verdient noch beſonders angemerkt zu werden, daſs ihr während ihrer Lebenszeit ein und ſiebenzig Nadeln abgegangen. Die mehreſten ſind durch die Hülfe

Hülfe des Wundarztes herausgeſchnitten worden; andere ſind an verſchiedenen Stellen des Körpers von ſelbſt herausgekommen. Als ihr Leichnam unterſucht wurde, welches mein Vater gethan hat, fand man noch einige ſechzig Nadeln von erſtaunender Länge, welche ſich in den verſchiedenen Eingeweiden des Körpers befanden. Die ganze Lebens- und Krankheitsgeſchichte, ſo wie auch die Zergliederung des Leichnams dieſer Frau, iſt vom verſtorbenen Geheimenrath Cothenius in den *Memoires de l'Academie des Sciences de Berlin année 1775*, unter dem Titel: *Hiſtoire d'une maladie tout à fait extraordinaire*, beſchrieben.

Gallenſteine aus Thieren.

No. I.

261. Ein Gallenſtein. Tab. V.

Thier. Aus einem Ochſen.

Gewicht. 11 Unzen.

Erhalten. Vom Herrn Doctor Grapengieſser, vormals unſer würdiger Schüler.

No. II.

262. Ein Gallenſtein.

Thier. Aus einem Schweine.

Gewicht. 1 Drachme.

Erhalten. Vom Herrn Doctor Pallas.

Erdige Concremente,

Steine oder Knochen genannt,

aus verſchiedenen Theilen.

Erdige Concremente u. ſ. w. aus Menſchen.

Männliches Geſchlecht.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche von ſelbſt abgegangen.

Getroknet.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

263. Ein kleiner Stein, der ſich in einem Nabel-Abſceſſe verborgen hatte.

Bei Lebzeiten abgegangen; aus einem Manne von 40 Jahren.

Seine Farbe iſt weiſs; Figur iſt Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt. 1 und eine halbe Linie lang, 1 Linie dik.

Wiegt 6 Gran.

Vom Herrn Doctor Berdott erhalten.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche durch den Schnitt weggenommen.

Getroknet.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

264. Eine in Stein verwandelte Cryſtall-Linſe des rechten Auges.

Aus einem Manne von einigen 60 Jahren.

Wiegt etwas über 2 Gran.

Bei Lebzeiten durch die Extraction herausgenommen.

Ein Mann, welcher ſehr viele Jahre auf beiden Augen blind geweſen, wünſchte ſein Geſicht durch die Operation wieder zu erlangen. Das linke Auge zu operiren, war unmöglich, weil ſich hier eine Verwachſung der Hornhaut mit der Iris befand. Am Rechten aber ſah man deutlich, daſs der Fehler des verhinderten Sehens nur allein in der verdunkelten Cryſtall-Linſe lag. Es wurde daher die Cryſtall-Linſe durch die Extraction herausgenommen, und dieſer Mann war ſo glüklich, daſs er ſein Geſicht auf dieſem rechten Auge wieder erhielt.

Ein gewiſſer Herr Maſſer, ein fremder Augenarzt, der ſich damals in Berlin befand, verrichtete im Beiſein des Herrn Doctor Pallas und mehrerer andrer berühmten Aerzte und Wundärzte die Operation.

Herr Maſſer iſt der erſte, der in Berlin durch die Extraction den grauen Staar heilte.

No. II.

265. Ein Stein, der in der rechten Submaxillar-Drüſe befindlich war, und der bei Lebzeiten

Aus einem jungen Menſchen von 20 Jahren,

Durch den nunmehro verſtorbenen Herrn Lahrmann, vormals Stadtwundarzt in Berlin herausgeſchnitten worden iſt.

Seine Farbe iſt ganz weiſs; die Figur ziemlich Kugelrund; 5 Linien im Durchmeſſer. Wiegt 10 Gran.

No. III.

266. Ein kleiner Stein, welcher in der Scheidenhaut des Hoden eingeſchloſſen war, und bei der Operation der Hydrocele, als das Waſſer abfloſs, mit abgieng.

Aus einem Manne von 40 Jahren.

Seine Farbe iſt weiſs; die Figur Kugelrund; im Durchmeſſer eine halbe Linie. Wiegt einen Gran.

Die Operation hat der Herr Profeſſor Pallas verrichtet.

No. IV.

267. Sechzig Steine, welche ſich zwiſchen der Vorhaut und der Eichel des männlichen Gliedes befanden.

Aus einem jungen Menſchen von 21 Jahren, bei Lebzeiten durch das Aufſchneiden der Vorhaut herausgenommen.

Ihre Farbe iſt aſchgrau; die Figur Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt. Gröſse und Gewicht ſind aber verſchieden.

Der gröſste hat im Durchmeſſer 5 Linien, dik 2 Linien.

Der kleinſte hat im Durchmeſſer 3 Linien, dik 1 und eine halbe Linie.

Ihre Oberfläche iſt glatt; Maſſe feſt. Wiegen zuſammen 2 Drachmen, 1 Scrupel.

Dieſer Menſch hatte eine natürliche Verengerung der Vorhaut, wovon er die heftigſten Schmerzen empfand. Sie vermehrten ſich täglich, und man fühlte unter der Vorhaut eine harte Geſchwulſt. Man verſuchte verſchiedene innerliche und äuſserliche Mittel, aber vergebens. Endlich wurde die Operation vorgenommen, wo ſich dann bei der Aufſchneidung der Vorhaut eigentlich zwei und ſiebenzig Steine fanden, wovon nur noch die oben angeführten 60 übrig geblieben.

Die Operation verrichtete der Chirurgus Gleiſſenberg, in Gegenwart des Hrn. Doctor Pallas, von dem ſie mein Vater erhalten hat.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche nach dem Tode gefunden.

Getroknet.

No. I.

268. Ein Knochenartiges Concrement, welches in der harten Hirnhaut am Sichel-Fortſazze des groſsen Gehirns, linker Seits befindlich war.

Aus dem Leichname eines Mannes von 60 Jahren.

Die Figur iſt länglich, 1 Zoll 7 Linien lang, 8 Linien breit, 3 Linien dik. Wiegt einen Scrupel.

Dieſer Mann war ein ſehr ſtarker Trinker, ſo, daſs er gewöhnlich ganz ſinnlos war. Nun traf es ſich, daſs er ſehr oft plözlich aus dieſem Zuſtande herausgeriſſen werden muſste. Um es zu bewerkſtelligen wurde ihm beſtändig kaltes Waſſer auf dem Kopf gegoſſen, und er ſo in kurzer Zeit ganz nüchtern gemacht. Der Erfolg hiervon war, daſs er mit den unerträglichſten Kopfſchmerzen befallen wurde, die denn endlich ſo zunahmen, daſs er mit dem Kopfe hätte Wände einſtoſsen mögen. Er ſtarb auch an dieſem Kopfſchmerz. Nach ſeinem Tode unterſuchte man vorzüglich das Gehirn, da man denn dieſe Verknöcherung in der harten Hirnhaut fand.

Die Leichenöfnung hat der nunmehrige Regiments-Wundarzt Herr Bundſchuh verrichtet.

No. II.

269. Zwei Knochenartige Concremente in der harten Hirnhaut.

Die harte Hirnhaut, welche die gewölbte Fläche des groſsen Gehirns bedekt, mit dem Sichelförmigen Fortſazze und das Zelt, ſind dergeſtalt getroknet, daſs alle dieſe Theile ihre natürliche Lage und Figur gegen einander behalten haben.

Aus

Aus einem melancholiſchen Manne von 40 Jahren.

Hier befinden ſich *Zwei* Knochenartige Concremente.

Das Eine iſt ſehr *groß*.

Es befindet ſich an der inwendigen Fläche desjenigen Theils der harten Hirnhaut, welcher die linke Halbkugel des groſsen Gehirns bedekt, beinahe auf der Mitte, jedoch mehr nach vorn. Es iſt von weiſser Farbe, von Eyrunder, ganz flachgedrükter Figur. 4 Linien lang, 2 Linien breit.

Das Andre iſt *weit kleiner* und gleichſam nur wie ein kleiner Stachel.

Es befindet ſich ebenfalls an der inwendigen Fläche der harten Hirnhaut linkerſeits, ganz nach hinten, dicht am groſsen Sichelförmigen Blutbehälter des Gehirns.

Das Gehirn war etwas feſt.

No. III.

270. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 269.

Aus einem Manne, der den Verſtand verlohren hatte, und ſehr wüthend war, von einigen 50 Jahren.

Hier zeigen ſich ſehr viel Verknöcherungen, gleichfalls an der innern Seite.

Sie ſind ſämtlich weiſs von Farbe. Die mehrſten derſelben befinden ſich linker Seits, da wo die harte Hirnhaut ſich herunter begiebt, um den groſsen Sichel-Fortſatz des Gehirns zu bilden. Sie fangen vorn an, und erſtrekken ſich bis ganz nach hinten, alſo der ganzen Länge nach des groſsen Sichelförmigen Blutbehälters des Gehirns. Einige derſelben ſind Strahlenförmig, andre ragen gleichſam wie Stacheln hervor, und noch andre erſcheinen wie kleine runde Kügelchen von 1 und einer halben Linie im Durchmeſſer.

Zwei Verknöcherungen, liegen gleichſam auſser dieſer Reihe. Dieſe befinden ſich beinahe in der Mitte desjenigen Theils der harten Hirnhaut, welcher die ſogenannte linke Halbkugel des groſsen Gehirns bedekt, ebenfalls an der inwendigen Fläche.

Eine iſt 6 Linien lang und 4 Linien breit.

Die Andre 6 Linien lang und 3 Linien breit.

Auf der rechten Seite zeigen ſich nur einige dergleichen Strahlenförmige Verknöcherungen, die ihren Sitz dicht am groſsen Blutbehälter des Gehirns haben.

Das Gehirn war ſehr weich und gleichſam Breiartig.

No. IV.

271. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 269.

Aus einem melancholiſchen Manne von einigen 40 Jahren.

Die Verknöcherung, welche man hier bemerkt, befindet ſich an der inwendigen Fläche der harten Hirnhaut, rechter Seits, am groſsen Sichelförmigen Blutbehälter des Gehirns, etwas nach hinten.

Sie iſt weiſs von Farbe, 4 Linien lang, 3 Linien breit. Sie erſcheint, als wenn ſie aus einer Menge kleiner knöcherner Stacheln zuſammengeſezt wäre. Sie ragt aber nicht ſehr über die Oberfläche hervor.

Das Gehirn war etwas feſt.

No. V.

272. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 269.

Aus einem raſenden Manne von einigen 50 Jahren.

Die Verknöcherung befindet ſich an der inwendigen Fläche der harten Hirnhaut, linker Seits, am groſsen Sichelförmigen Blutbehälter, etwas nach vorn. Iſt ebenfalls weiſs von Farbe. Ihr Anſehn iſt kraus, die Figur rund, im Durchmeſſer beinahe eine Linie.

Das Gehirn war ſehr feſt und hart.

No. VI.

273. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 269.

Aus einem äuſserſt wüthenden Manne von einigen 50 Jahren.

Hier befinden ſich ſehr viel Verknöcherungen, ſämtlich auf der inwendigen Fläche der harten Hirnhaut.

Einige dieſer Verknöcherungen befinden ſich rechter Seits, andre linker Seits, dicht am groſsen Sichelförmigen Blutbehälter des Gehirns. Sie erſcheinen ſämtlich Strahlenförmig, und ragen wie kleine Stacheln über die Oberfläche hervor.

Eine von dieſen Verknöcherungen iſt aber beſonders merkwürdig; dieſes iſt die gröſste.

Sie befindet ſich dicht am untern Rande des Sichelförmigen Fortſatzes des groſsen Gehirns, ganz nach vorn. Sie iſt von Eirunder Figur, 7 Linien lang und 3 Linien

breit. Von ihr verlängert ſich ein Zakken, welcher 4 Linien lang iſt. Dieſer ragte nicht allein, nach ſeiner ganzen Länge, über den ganzen groſsen Sichel hervor, ſondern er drang ſogar bis in die Subſtanz des Gehirns hinein, und iſt gewiſs vorzüglich die Urſache dieſer Wuth geweſen.

Das Gehirn war ſehr weich und gleichſam Breiartig.

No. VII.

274. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 269.

Aus einem wüthenden Manne von einigen 40 Jahren.

Hier befinden ſich ebenfalls ſehr viel Verknöcherungen an der inwendigen Seite der harten Hirnhaut.

Einige entdekt man an der rechten Seite, andre an der linken Seite des groſsen Sichelförmigen Blutbehälters; noch andre im Sichel-Fortſatze des groſsen Gehirns.

Zwei von dieſen unterſcheiden ſich vorzüglich durch ihre Gröſse. Sie ſind von Eyrunder Figur und beide beinahe gleich groſs. Eine jede iſt 7 Linien lang und 3 Linien breit.

Das Gehirn war ſehr weich und gleichſam Breiartig.

No. VIII.

275. Ein Stük Hornhaut, welches in eine knöcherne Maſſe verwandelt.

Aus einem Manne von 60 Jahren.

Seine Figur iſt länglich, 3 Linien lang und 2 gute Linien breit. Wiegt 2 Gran.

No. IX.

276. Eine Verſteinerung, welche in dem Theile der Glandulae Parotidis befindlich war, den man gewöhnlich die Parotis Acceſſoria nennt.

Aus einem jungen Menſchen von 19 Jahren nach dem Tode herausgenommen.

Ihre Farbe iſt weisgelb; die Figur Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt; 7 Linien im Durchmeſſer, 4 Linien dik. Wiegt 1 Scrupel 7 Gran.

No. X.

277. Die rechte Hälfte der Schild-Drüſe in ein gelblich erdiges Concrement verwandelt.

Der linke Theil war unverändert. Wiegt 2 Drachmen 5 Gran.

Aus dem Leichname eines Mannes von einigen 40 Jahren, welcher an der Bruſt-Waſſerſucht geſtorben.

No. XI.

278. Eine Verknöcherung im Magenſchlunde.

Aus einem Manne von 50 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das Zungenbein, der Kehlkopf mit der Luftröhre und dem Anfange ihrer gröſsern Aeſte. Der Pharynx mit dem Oeſophago bis an die Cardiam. Vier Zoll über der Cardia iſt der Oeſophagus verengert. Die Verengerung iſt 2 Zoll 3 Linien lang. Eilf Linien unter dieſer Verengerung, befindet ſich an der inwendigen Fläche des Magenſchlundes, eine Verknöcherung von dreiekkiger Figur, deren Spizze nach unten und die Grundfläche nach oben hingekehrt iſt. Sie dehnt ſich von vorn nach der linken Seite, und von hier auch hinterwärts aus. Sie iſt 1 und einen halben Zoll lang und 10 Linien breit.

Alle dieſe Theile ſind ſo getroknet, daſs ſie ihre natürliche Lage gegen einander behalten.

No. XII.

279. Ein Stük Leer-Darm, bei welchem die Lymphatiſchen Gefäſse von ihrem Urſprunge aus dem Darme bis zu den Drüſen, und die Drüſen ſelbſt, durch einen mit erdigen Theilen vermiſchten Chylus verſtopft und verhärtet worden.

Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

Dieſes Stük iſt in der, von meinem Vater herausgegebenen Schrift: *Sur la reſorption etc.* abgebildet. Man ſehe die *Memoires de l'Academie de Berlin 1792.* Iſt auch beſonders in teutſcher Sprache herausgegeben, unter dem Titel; *Walter von der Einſaugung und der Durchkreuzung der Schnerven, Berlin 1794.*

No. XIII.

280. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 279.

Aus ebendemſelben Manne.

Dieſes Stük hat noch das Beſondere; daſs es ſich an einer Stelle in ein beſonderes cylindriſches und ſtumpfrund zugeſchloſſenes Behältniſs verlängert, welches beinahe gleiche Weite mit dem Darm-Canal ſelbſt hat, und welches 2 Zoll 9 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien dik iſt.

No. XIV.

281. Ein ſehr hartes feſtes Concrement im Meſocolo Iliaco.

Ein Stük vom Colic-Darme, das Römiſche *S* genannt.

Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

Hier befindet ſich in der Verdoppelung des Bauchfells, welche ſonſt Meſocolon Iliacum genannt wird, ein ſehr hartes feſtes Concrement von blaſsgelber Farbe; Eyrunder Figur. 1 Zoll 2 Linien lang, 6 Linien dik.

Ich halte daſſelbe für eine verhärtete Lymphatiſche Drüſe.

Der Mann, aus dem dieſes Stük herausgenommen, war an der Auszehrung geſtorben. Es fand ſich ſonſt nichts widernatürliches am ganzen Körper.

No. XV.

282. Ein Leberſtein in der Leber.

Ein Stük vom rechten Lappen der Leber mit der Gallenblaſe.

In der Leber befindet ſich ein Stein von runder, etwas flachgedrükter Figur; im Durchmeſſer 1 Zoll 3 Linien, dik 10 Linien.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

Die Leber hatte übrigens ihre geſunde Beſchaffenheit, und die Galle war natürlich.

No. XVI.

283. Ein Stein, welcher zwiſchen den Muſkel-Fiebern der Harnblaſe befindlich war.

Aus dem Leichname eines Mannes von 40 Jahren.

Seine Farbe iſt weiſsgelb; die Figur Eyrund, 4 Linien lang, 2 Linien dik. Wiegt 5 Gran.

No. XVII.

284. Ein Stein, der ſich loſe in der Scheiden-Haut der Hoden eingeſchloſſen befindet.

Aus einem Manne von 40 Jahren, der mit der Hydrocele behaftet geweſen.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Der Saamenſtrang mit dem Teſtikel von der rechten Seite.

Die Scheidenhaut, welche den Hoden umgiebt, iſt durch das Waſſer, welches nunmehr herausgelaſſen, ſehr ausgedehnt, nachgehends mit Luft aufgeblaſen und getroknet. Die Länge dieſer Haut iſt 3 und einen halben Zoll, und die Weite 2 Zoll. Dergeſtalt daſs dieſe Haut wie eine kleine Harnblaſe ausſiehr.

Man bemerkt in dieſer Scheidenhaut einen freiliegenden runden Stein, der im Durchmeſſer 6 Linien zu haben ſcheint.

No. XVIII.

285. Ein kleines weiſses Steinchen, welches am Nebenhoden ſehr loſe befeſtigt war, daher es bei der gelindeſten Berührung abfiel.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

Bei der Oefnung ſeines Leichnams gefunden.

Der Teſtikel war übrigens geſund.

No. XIX.

286. Zwei und zwanzig Steine, welche ſich zwiſchen der Vorhaut und der Eichel des männlichen Gliedes befanden.

Nach dem Tode, durch Aufſchneidung der Vorhaut weggenommen; aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

Ihre Farbe iſt aſchgrau und mit ſchwarzen Punkten beſezt; die Figur Eyrund, aber ihre Gröſse und Gewicht verſchieden.

Der gröſste iſt 5 Linien lang.

Der kleinſte 3 Linien lang.

Ihre Oberfläche iſt glatt und glänzend; die Maſſe feſt. Wiegen zuſammen 2 und einen halben Scrupel.

Das männliche Glied mit ſeinen Bedekkungen und der Harnblaſe befinden ſich unter denen im Weingeiſt aufbewahrten Praeparaten.

No. XX.

287. Der Bogen der Aortae vom Urſprunge aus dem Herzen, bis zum Heraustreten aus dem Herzbeutel, in ſeinem ganzen innern Umfange verknöchert.

Aus einem Manne von 60 Jahren.

Er iſt der Länge nach geöffnet, um die Art und Weiſe der Verknöcherung deſto deutlicher zu erkennen.

No. XXI.

288. Der Bogen der Aortae vom Urſprunge aus dem Herzen an, mit dem herunterſteigenden Stamme der Aortae, bis ungefähr an die ſechste Ribbe, im ganzen innern Umfange verknöchert. Nur hin und wieder befinden ſich einige ganz kleine Zwiſchenräume, die noch nicht gänzlich verknöchert ſind.

Aus einem Manne von 50 Jahren.

Ebenfalls der Länge nach geöffnet, wie das vorige.

Die inwendige Fläche iſt ganz mit Knochenſafte bedekt, der ſich urſprünglich, wie das allemal bei Verknöcherungen der Arterien der Fall iſt, zwiſchen der muſculöſen und nervigten Haut erzeugt, hierauf aber durch ſeine Zunahme die nervigte Haut ſo verdünnet hat, daſs dieſer Knochenſaft nach inwendig, als gar nicht bedekt zu ſein ſcheint. Er bildet Schuppenartige Platten von verſchiedener Gröſse. Sie liegen auf eine unregelmäſsige Art, theils neben, theils auf einander. Einige derſelben ſind glatt, ungefähr eine Viertel Linie dik; an ihren Enden haben ſie ſich gebogen, und ragen in Geſtalt von knöchernen Z kken hervor. Andere ſind kraus und mehr erhaben. Dieſe haben die Dikke einer halben Linie.

Endlich bemerkt man auch die drei halbmondförmigen Klappen an dem Ausgange der Aortae aus dem Herzen, verdikt und gänzlich verknöchert.

No. XXII.

289. Der Vorderarm und die Hand, von der linken Seite eines Mannes von 50 Jahren, welcher an der Gicht geſtorben.

Die Arterien ſind mit der feinſten rothen Maſſe ausgeſprüzt, und ſo gut gerathen, daſs Alles: Muskeln, ihre Scheiden, die Beinhaut, ſo roth wie der Zinnober ſelbſt ausſieht; die Muskeln ſind ſämtlich ausgearbeitet.

Eine weiſse Kalkerde hat ſich zwiſchen denen Sehnen der Muskeln abgeſezt. In den Capſel-Bändern, welche die Glieder der Finger befeſtigen, hat ſich ebenfalls ſehr viel weiſse Kalkerde abgeſezt, dadurch ſind die Glieder in den Gelenken aufgerrieben. Einige Glieder ſind ſolcher Geſtalt anchyloſirt. Bei andern aber, bei welchen noch etwas Bewegung vorhanden, ſind die Capſel-Bänder geöffnet und die Glieder ein wenig zurükgebogen, damit man die Art der Abſezzung und die Menge der abgeſonderten Kalkerde erkennen kann. Man ſieht nemlich die ſich bewegenden Flächen der Knochen mit einer ſehr weiſsen Kalkerde überzogen.

Erdige

Erdige Concremente u. ſ. w., welche nach dem Tode gefunden.

In Weingeiſt aufbewahrt.

No. I.

290. Eine Verknöcherung auf der obern Fläche des Gehirns.

Ein Stük von der linken Halbkugel des groſsen Gehirns.

Aus einem Manne von 40 Jahren, der ſeines Verſtandes beraubt war.

Hier befindet ſich auf der Oberfläche des Gehirns eine Verknöcherung, 8 Linien lang, 6 Linien breit, eine Viertel Linie dik.

Das Gehirn war etwas weich.

No. II.

291. Eine Verknöcherung auf der obern Fläche des Gehirns.

Ein Stük von der linken Halbkugel des groſsen Gehirns.

Aus einem Manne von ungefähr 30 Jahren, der ſchwermüthig war und endlich wahnſinnig wurde.

Auf der Oberfläche des Gehirns ſieht man eine Verknöcherung, welche 6 Linien lang und breit, und eine Viertel Linie dik iſt.

Das Gehirn war nicht hart, ſondern vielmehr etwas weich.

Die Theile in der Bruſt und im Unterleibe waren ohne Fehler, und dieſer Mann hatte im Ganzen genommen, einen feſten und ſonſt geſunden Körper.

No. III.

292. Die hintere Hälfte der braunen Augenhaut verknöchert.

Der Augapfel mit einem Theile des Sehnervens von der linken Seite.
Aus einem Manne von einigen 30 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Die harte Haut des Auges, iſt in ihrer Mitte durch einen Zirkelſchnitt geſpalten; die beiden Hälften derſelben, die vordere ſowohl, als die hintere, ſind von der braunen Haut losgelöſt und zurükgeſchlagen; man ſieht alſo die braune Augenhaut ganz entblöſst, welche noch die übrigen Theile des Auges einſchlieſst. Der Sehnerve iſt kurz vor ſeinem Durchgange durch das Sehnervenloch des Keilbeins, abgeſchnitten.

Dieſer Mann iſt verſchiedene Jahre auf dieſem Auge blind geweſen. Im Leben habe ich dieſen Mann nicht genau gekannt. Nach ſeinem Tode konnte man vor der Zergliederung an dieſem Auge nichts entdekken; es war ſo gewölbt, wie das geſunde.

No. IV.

293. Die vordere Hälfte der braunen Augenhaut verknöchert.

Die beiden Augäpfel, ein jeder mit einem Theil des Sehnervens.
Aus einem alten Manne von einigen 60 Jahren, der 28 Jahre blind geweſen.

Hier findet man in beiden Augen den ganzen vordern Theil der braunen Augenhaut in einen Knochen verwandelt, deſſen Figur Kegelförmig iſt.

Die Grundfläche iſt nach vorne gekehrt; ſie hat 6 Linien im Durchmeſſer; die Spizze iſt nach hinten gekehrt, und die ganze Höhe dieſes knöchernen Kegels beträgt 3 Linien.

Die Feuchtigkeiten in beiden Augen ſind verſchwunden; die Augäpfel ſind zuſammengezogen, und gleichſam vertroknet. Der Sehnerve an jedem Auge iſt weit dünner geworden, und gleichſam verwelkt, und ſieht etwas grauröthlich aus. Die Sehnerven-Hügel ſind ebenfalls etwas verkleinert.

No. V.

294. Der hintere Theil der braunen Augenhaut bis an das Sternbändchen, ganz und gar verknöchert.

Aus einem Manne von 60 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Zwei Augen, welche nach Art des Varols herausgenommen, und mit welchen noch folgende Theile des Gehirns gelaſſen.

1) Die Brükke des Varols.
2) Die Schenkel des gröſsern Gehirns zu Varols Brükke.
3) Das dritte Paar der Gehirnnerven und Willis Mark-Kügelchen.
4) Der Trichter mit der Schleimdrüſe des Gehirns.
5) Das erſte Paar der Gehirnnerven.
6) Ein Theil der vordern und hintern Hälfte des groſsen Gehirns.

Das linke Auge iſt vollkommen geſund, das rechte im Gegentheil ſehr verdorben, ſo daſs es um ein Drittheil kleiner iſt, als das linke. An der harten Haut kann man, wiewohl mit ſehr vieler Mühe, eine Hornhaut unterſcheiden. Der hintere Theil der braunen Haut bis an das Sternbändchen iſt ganz und gar verknöchert, ſo daſs er ſich als eine runde Kugel aus der braunen Haut herausnehmen läſst; und man ſieht mit Vergnügen an dem hintern Ende der verknöcherten braunen Haut die runde Oefnung, die, wie bekannt, durch die Siebplatte zugeſchloſſen wird; der vordere Theil der braunen Haut vom Sternbändchen bis zum Sehloche, iſt nicht verknöchert, ſondern weich, und man unterſcheidet äuſserlich deutlich dasjenige Band, durch welches die braune Haut mit der harten Haut des Auges zuſammenhängt, den Regenbogen und das Sehloch, welches alles mit der harten Haut und der unvollkommenen Hornhaut zuſammenhängt. Wenn man dieſes weiche Ende der braunen Haut aufgeſchnitten betrachtet, ſo ſiehet man deutlich die verſteinerte Kriſtalllinſe und die verhärtete Nezhaut.

Der rechte Sehnerve iſt röthlichter, durchſichtiger und wohl um 3 Linien, von der Vereinigung beider Sehnerven bis an dem Eingang in die braune Haut gerechnet, kürzer, als der linke Sehnerve. An der Vereinigung beider Sehnerven iſt derjenige Theil des rechten Sehnervens nach auſsen, alſo nach der rechten Seite, etwas dünner. Hinter der Vereinigung beider Sehnerven iſt der Sehnerve, der unter dem linken Schenkel des groſsen Gehirns zum Sehnervenhügel weggehet, und ſich mit dem linken Sehnervenhügel vereinigt, etwas kürzer und dünner; auch iſt der linke Sehnervenhügel kleiner, als der rechte.

No. VI.

295. Die ganze braune Augenhaut verknöchert.

Aus einem Manne von einigen 60 Jahren, der viel Jahre blind geweſen.

Zwei Augen, welche eben ſo ausgearbeitet, wie No. 294.

Sie ſind beide gänzlich verdorben, und um ein Drittheil kleiner, wie ſie gewöhnlich zu ſein pflegen; an der harten Haut läſst ſich, wiewohl auch mit Mühe, die Hornhaut unterſcheiden. Die braune Haut iſt verknöchert, jedoch in dem rechten Auge ſtärker, als in dem linken; aber auch hier iſt die Verknöcherung bis gegen das Sternbändchen am ſtärkſten geſchehen, ſo daſs der Regenbogen noch etwas weich iſt; die verknöcherte braune Haut iſt ſo geöffnet, daſs man an derſelben ſowohl den hintern verknöcherten, als auch den vordern Theil vollkommen überſehen kann. Die Nezhaut iſt ſehr verdikt und zähe, und ſtatt der Linſe iſt ein knöcherner Kegel, der mit ſeiner Grundfläche gegen die Traubenhaut hingekehrt iſt, und aus dem Sehloche etwas hervorragt; mit der Spizze iſt dieſer Kegel nach hinterwärts hingekehrt; die verdikte Nezhaut umſchlieſst dieſen knöchernen Kegel. In dem linken Auge iſt die braune Haut weniger verhärtet; die Nezhaut aber ſehr verdikt und feſt, und die Cryſtalllinſe fehlt gänzlich. Die Sehnerven beider Augen ſind gleichförmig beſchaffen, nemlich gleich lang, gleich dünn, gleich röthlich, gleichſam gleich durchſichtig; mit einem Worte, beide Sehnerven ſind vor, in und hinter der Vereinigung bis an die Sehnervenhügel gleichförmig beſchaffen; das heifst, ſie ſind gleichſam wie verdikt und erſchlafft; beide Sehnervenhügel, der rechte und der linke, ſind von gleicher Gröſse und Beſchaffenheit.

Dieſe beiden Praeparata, No. 294 und 295, ſind die, welche man von meinem Vater in den *Memoires de l' Academie des Sciences de Berlin 1793* ſchon beſchrieben findet. Man leſe daſelbſt die Abhandlung: *Gedanken über die von der Konigl. Academie der Wiſſenſchaften aufgegebene Frage: Ob der Menſch und die Thiere die äuſsern Gegenſtände u. ſ. w.*

No. VII.

296. Ein Herzbeutel, der an verſchiedenen Stellen verknöchert.

Aus einem Manne von 45 Jahren.

Das Praeparat iſt folgendermaſsen beſchaffen:

Der Herzbeutel iſt der Länge nach geöffnet. An der inwendigen Fläche ſieht man drei Verknöcherungen.

Die Eine befindet ſich nach vorn und unten; ſie iſt 7 Linien lang, 4 Linien breit, eine achtel Linie dik.

Die Zweite befindet ſich nach hinten, iſt 11 Linien lang, 5 Linien breit.

Die Dritte iſt ebenfalls nach hinten, aber mehr rechter Seits, iſt 10 Linien lang und 5 Linien breit.

Auſser dieſen, iſt der Herzbeutel nach hinten zu, an einigen Stellen etwas härter und feſter geworden.

Die Ventrikeln des Herzens ſind der Länge nach geöffnet, der Stamm der Lungen-Pulsader, die Aorta bis in die Gegend der achten Ribbe und alle groſse Venen des Herzens ſind ausgearbeitet.

No. VIII.

297. Ein Knochen im Herzbeutel.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

Er befindet ſich oben, da wo der Herzbeutel die obere Hohlader umſchlieſst. Seine Figur iſt beinahe cylindriſch, 1 Zoll lang, 5 Linien dik.

Das Praeparat iſt ſo beſchaffen, wie No. 296. Die Ventrikeln des Herzens ſind hier aber nicht aufgeſchnitten.

No. IX.

298. Zwei Aderbrüche der Aortae, welche an verſchiedenen Stellen verknöchert.

Der eine Aderbruch iſt im Bogen der Aortae.

Der andre iſt in der Gegend des neunten und zehnten Rükken-Würbelbeins.

An beiden Orten zeigen ſich verſchiedene Verknöcherungen.

Aus einem Manne von 40 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das Herz mit dem Stamme der Lungen-Pulsader und der Aorta. Ferner die Stämme der groſsen Venen des Herzens. Der vordere Ventrikel des Herzens mit der Lungen-Pulsader ſind der Länge nach geöffnet; eben ſo auch der linke oder hintere mit der Aorta.

No. X.

299. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 298.

Aus einem jungen Menſchen von einigen 20 Jahren.

Der ganze Bogen der Aortae iſt anevrysmatiſch, und an einigen Stellen fangen an, ſich Verknöcherungen zu erzeugen.

No. XI.

300.] Die Aorta, vom Urſprung aus dem Herzen, bis in die Gegend der ſiebenten Ribbe in einen überaus groſsen Anevrysmatiſchen Sak ausgedehnt, welcher verknöchert.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.
Das gröſste Beiſpiel in unſrer Sammlung.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das Herz mit der ganzen Aorta, bis an den Stamm der beiden Arteriarum Iliacarum; die Lungen-Pulsader und der Stamm der groſsen Venen des Herzens. Das Bruſtbein, die Ribbenknorpel, der vordere Theil der Ribben bis an die neunte Ribbe auf beiden Seiten, das rechte Schlüſſelbein, der Kehlkopf mit dem obern Theile der Luftröhre; alles dieſes iſt unter einander zuſammenhängend gelaſſen worden.

Die Aorta iſt von ihrem Urſprunge aus dem Herzen, bis beinahe an der ſiebenten Ribbe in einen Anevrysmatiſchen Sak verwandelt, der folgender Art beſchaffen iſt.

Er ſtellet gleichſam zwei Säkke vor. Der erſte und gröſste Sak fängt vom Urſprunge der Aortae an, und geht bis dahin, wo die linke Arteria ſubclavia aus ihr entſpringt; hierſelbſt wird er etwas verengert. Von da an, bis in die Gegend der ſiebenten Ribbe, zeigt ſich der zweite oder kleinere Sak.

Der groſse Sak, iſt 9 Zoll lang und 4 Zoll 7 Linien weit. Das vordere Ende der rechten, erſten, zweiten und dritten Ribbe, und das vordere Ende des rechten Schlüſſelbeins ſind durch das heftige Anſchlagen dieſes Saks weggepreſst, ſo daſs ſie endlich ganz und gar verſchwunden ſind. Er hat ſich dahero nach auswärts einen Weg gebahnt. Man ſieht nemlich eine runde, beinahe 2 und einen halben Zoll hohe Erhabenheit über den ganzen obern Rand des Bruſtbeins hervorragen, welche bis unter das Zungenbein in die Höhe ſteigt, die ganze vordere Fläche der Luftröhre bedekt, ſich hierauf nach der rechten Seite ausdehnt, und das ganze vordere Ende des Schlüſſelbeins einnimmt; ſie wird hierauf etwas ſpizziger, und ſteigt zwiſchen dem Bruſtbeine und der rechten erſten, zweiten und dritten Ribbe herunter. Dieſer Sak iſt in ſeinem ganzen innern Umfange mit unzählig vielen knöchernen Platten bedekt.

Der zweite oder kleinere Sak, iſt 2 Zoll weit. An deſſen innern Fläche zeigen ſich nur einige knöcherne Platten.

Da, wo dieſe beiden Säkke ſich, dem äuſsern Anſcheine nach, ſcheiden, iſt die Weite der Aorta 1 Zoll 4 Linien.

Der übrige Theil des Stammes der Aortae iſt nicht erweitert; man findet nur denſelben an einigen Stellen verknöchert.

Sämtliche Arterien, welche aus der Aorta entſpringen, ſogar die groſsen, welche ſich aus ihrem Bogen erheben, ſind natürlich.

Die Lungen waren beide geſund, nur die rechte war an dem Orte, wo der groſse Sak anlag, verhärtet.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. XII.

301. Eine Aorta, welche an verſchiedenen Stellen verknöchert iſt.

Aus einem Manne von 50 Jahren.

Die Verknöcherungen ſind die dikſten in unſrer ganzen Sammlung. Sie ſind zwei Linien dik.

Das Praeparat iſt eben ſo beſchaffen, wie No. 298.

No. XIII.

302. Eine Aorta von dem Urſprunge aus dem Herzen, bis in die Gegend der fünften Ribbe Anevrysmatiſch ausgedehnt, und an ſehr vielen Stellen verknöchert.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

Das Praeparat iſt ſo beſchaffen, wie No. 298.

No. XIV.

303. Der Beutel einer Honiggeſchwulſt (melicer) verknöchert.

Aus einem Manne von 50 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Ein Stük des rechten Lappens der Leber. Auf der obern Fläche der Leber etwas nach vorn iſt eine Honiggeſchwulſt von Kugelrunder Figur, 2 und einen halben Zoll im Durchmeſſer.

Die Honigartige Maſſe iſt herausgenommen, und nunmehr ſieht man an deſſen Statt eine Höhle von 2 und einem halben Zoll Tiefe, welche ganz in der Leber-Subſtanz ſich verbirgt.

Der Beutel, welcher die Honigartige Maſſe einſchlieſst, iſt ganz und gar verknöchert.

Die Leber iſt übrigens geſund und die Galle war natürlich.

No, XV.

304. Die Hand von der rechten Seite ebendeſſelben Mannes, wie No. 289.

Die Arterien ſind hier ebenfalls mit unſrer feinſten rothen Maſſe ausgeſprüzt.

Man ſieht hier ebenfalls eine ſehr groſse Menge von Gichtknoten.

Erdige

Erdige Concremente u. ſ. w. aus Menſchen.

Weibliches Geſchlecht.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche durch den Schnitt, oder ſonſt auf eine andere Art, weggenommen.

Getroknet.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

305. Eine Verſteinerung aus der Bruſt eines unverheuratheten Frauenzimmers, bei Lebzeiten ausgeſchnitten.

Die Farbe iſt weisgelb; die Figur cylindriſch und ſpiralförmig gewunden. Die Dikke dieſer ſpiralförmigen Windungen beträgt 2 Linien. Wiegt 16 Gran.

Dieſe Verſteinerung befand ſich in der einen Milchröhre, und hat daher vollkommen das Anſehn einer verſteinerten Milchröhre aus einer menſchlichen weiblichen Bruſt.

Schon viele Jahre vorher war dieſem Frauenzimmer aus ebenderſelben Bruſt ein ähnliches Concrement ausgeſchnitten, und auch damals, befanden ſich noch verſchiedene Verhärtungen darin, die ſich wahrſcheinlicher Weiſe, mit der Zeit, in eben ſolche harte Concremente, verwandelt haben.

Vom Herrn Doctor Berdott erhalten.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche durch den Schnitt, oder ſonſt auf eine andere Art, weggenommen.

In Weingeiſt aufbewahrt.

Die Kranken ſind geneſen.

No. I.

306. Eine Verhärtung mitten in der Subſtanz eines Mutter-Polypen.

Ein Mutter-Polyp, bei Lebzeiten abgebunden.

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Er ſaſs feſt, an der hintern Fläche der Höhle des Halſes der Gebährmutter.

Seine Figur iſt Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt, im Durchmeſſer 2 Zoll 9 Linien, dik 1 Zoll 9 Linien..

Er iſt in der Mitte geſpalten; man entdekt in ihm eine Verhärtung, welche in Knochen übergehn will.

Die Subſtanz dieſes Mutter-Polypen iſt überhaupt ſehr feſt.

No. II.

307. Eine Nachgeburth, wo ſich an derjenigen Fläche, welche mit der Gebährmutter zuſammenhängt, unzählig viele, erdige, verknöcherte Stellen zeigen.

Von denen einige die Gröſse einer Linſe, andere aber der Hirſekörner haben; daher die Ablöſung dieſer Nachgeburt viel Mühe verurſacht hat.

Von einer Frau von 40 Jahren.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche nach dem Tode gefunden.

Getroknet.

No. I.

308. Eine Verknöcherung in der harten Hirnhaut.

Die harte Hirnhaut, welche die gewölbte Fläche des groſsen Gehirns bedekt, mit dem Sichelförmigen Fortſazze, und das Zelt, ſind dergeſtalt getroknet, daſs alle dieſe Theile ihre natürliche Lage und Figur gegen einander behalten haben.

Aus einem melancholiſchen Frauenzimmer von einigen 20 Jahren, welche ſich erſäuft.

Die Verknöcherung befindet ſich an der inwendigen Fläche der harten Hirnhaut, linker Seits, dicht am groſsen Sichelförmigen Blutbehälter des Gehirns, beinahe in der Mitte. Sie ragt ſehr über die Oberfläche hervor. Ihre Farbe iſt weiſsgelb; die Figur länglich rund; 5 Linien lang und 2 und eine halbe Linie breit.

Das Gehirn hatte ſeine gewöhnliche Elaſticität.

No. II.

309. Ein Stein, welcher im Plexu Choroideo des vordern und rechten Ventrikels des Gehirns befindlich war.

Aus einem Mädchen von 9 Jahren.

Seine Farbe iſt ſehr weiſsgelb; die Figur Kugelrund, flach gedrükt; im Durchmeſſer 3 Linien, dik 1 und eine halbe Linie. Wiegt 10 Gran.

Dieſes junge Mädchen war von ihrer erſten Kindheit an, ſchwach am Verſtande, und konnte nicht im Zuſammenhange denken. Es wurden zwar verſchiedene Mittel angewandt, aber man argwohnte gar bald, daſs der Druk eines fremden Körpers auf irgend

einem Theile des Gehirns, die Urſache davon ſein muſste. Sie ſtarb endlich plözlich, und bei der Zergliederung des Gehirns fand man, das Gehirn etwas feſt, und in demſelben dieſen ebengenannten Stein, den man, da alles übrige am ganzen Körper geſund und natürlich war, als die alleinige Urſache dieſer Verrükkung ihres Verſtandes anſehen konnte.

Die Leichenöffnung iſt in Gegenwart des nunmehr verſtorbenen Herrn Doctor Möhſen verrichtet; er war Mitglied des Ober-Collegii Medici, der Academie der Wiſſenſchaften zu Berlin und andrer gelehrten Geſellſchaften, ein berühmter, erfahrner practiſcher Arzt hierſelbſt.

No. III.

310. Ein Steinchen von beinahe runder, ganz flachgedrükter Figur; 2 Linien im Durchmeſſer, der ſich an der innern Seite des linken Sehnervens, kurz vor ſeinem Durchgange durch das Sehnervenloch des Keilbeins, befindet.

Aus einem Frauenzimmer von 50 Jahren, die ihres Verſtandes beraubt war. Sie glaubte nehmlich beſtändig Geiſter zu ſehen.

Das Gehirn war auſserordentlich weich.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Durch einen horizontalen Schnitt, der gleich über dem obern Rande der Augenhöhle geſchehen, iſt die Hirnſchale weggenommen. Durch einen ſenkrechten Schnitt, mitten durch die Höhle der Naſe, iſt die linke Hälfte des übrigen Theils des Kopfs von der rechten getrennt. Durch einen andern ſenkrechten Schnitt, welcher durch den vordern Rand des groſsen Lochs des Hinterhauptbeins geſchehen, iſt endlich dieſer vordere linke Theil des Geſichts übrig geblieben. Das Auge mit ſeinen äuſsern und innern Theilen iſt in ſeiner natürlichen Lage gelaſſen. Der Sehnerve iſt in ſeiner ganzen Länge zu ſehen. An ſeiner innern Seite zeigt ſich der beſchriebene Stein. Die übrigen weichen Theile des Geſichts ſind weggenommen und die Knochen entblöſst.

No. IV.

311. Vier gelbliche Steine aus der Schild-Drüſe

Einer alten Frau von 66 Jahren, nach dem Tode herausgenommen.

Das äuſsere Anſehn iſt zwar ungleich, aber die Figur iſt ziemlichermaſsen rund.
Der Eine hat im Durchmeſſer einen Zoll.
Der Andre 10 Linien.
Der Dritte 8 Linien, und
Der Vierte 5 Linien.
Wiegen zuſammen 2 Drachmen, 2 Scrupel.
Bei dieſem Subjecte war die Schild-Drüſe übrigens geſund.

No. V.

312. Der obere Theil der linken Hälfte der Schild-Drüſe in ein Knochenartiges Concrement verwandelt.

Aus einer Frau von 60 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen;

Die Zunge, das Zungenbein, der Kehlkopf und die Luftröhre mit dem Anfange ihrer gröſsern Aeſte. Am obern Ende der vordern Fläche der Luftröhre, befindet ſich die Schild-Drüſe, von welcher der obere Theil der linken Hälfte verknöchert iſt. Die andre Hälfte iſt aber geſund.

Alles dieſes iſt ſo getroknet, daſs die Theile ihre natürliche Lage gegen einander behalten haben.

No. VI.

313. Eine Verſteinerung aus der Bruſt

Einer Frau von 70 Jahren, nach dem Tode herausgeſchnitten.

Ihre Farbe iſt ſehr weiſsgelb; das Anſehn ſehr rauh und hökkerig; im Ganzen genommen aber rund und flach gedrükt. Im Durchmeſſer 1 Zoll 3 Linien, dik 6 Linien. Wiegt 1 Drachme. 1 Scrupel, 6 Gran.

Dieſe Verſteinerung befand ſich in mehrern Milchgängen; daher dieſe gleichſam als eine Zuſammenſchmelzung der Milchröhren anzuſehen iſt, welche unter dieſer ungleichen Geſtalt ſich darbietet.

No. VII.

314. Eine Verknöcherung, welche zwiſchen der muſkulöſen und nervigen Haut des Magens befindlich geweſen.

Aus dem Leichname einer Frau von 60 Jahren.

Ihre Farbe iſt ziemlich weiſs; die Figur ziemlichermaſsen länglich rund; 7 Linien lang, 4 Linien dik. Wiegt einen halben Scrupel.

No. VIII.

315. Ein Leberſtein in der Leber. Ein Stük vom rechten Lappen der Leber mit der Gallenblaſe.

Hier zeigt ſich dicht am vordern Rande der Leber unmittelbar über dem Grunde der Gallenblaſe ein Leberſtein, von Kugelrunder Figur; im Durchmeſſer einen halben Zoll.

In der Gallenblaſe befinden ſich einige Gallenſteine.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Leber iſt übrigens geſund und die Galle war natürlich.

No. IX.

316. Eine Gallenblaſe, deren Häute verknöchert.

Aus einer Frau von 84 Jahren.

Die Gallenblaſe iſt in ein feſtes, knöchernes Behältniſs verwandelt.

Die Galle iſt verdikt und in eine feſte, harte Maſſe verändert.

Wenn man dieſe Maſſe genau unterſucht, ſo findet man, daſs ſie kein einziges Kennzeichen der drei vorhin beſchriebenen Arten von Gallenſteinen an ſich hat.

Dieſes iſt alſo ein Fall, von einem ſogenannten falſchen Gallenſtein.

No. X.

317. Zwei feſte Concremente, aus dem linken Eyerſtokke.

Einer Frau von 50 Jahren, nach dem Tode herausgenommen.

Ihre Farbe, Feſtigkeit und äuſserliches Anſehn iſt Knochenartig; ihre Figur iſt Kugelrund.

Das Eine hat 4 Linien.

Das Andre 2 Linien im Durchmeſſer.

Wiegen zuſammen 10 Gran.

No. XI.

318. Ein Stein, welcher ſich in der linken Muttertrompete ſelbſt befand.

Nach dem Tode in einer Frau von 40 Jahren gefunden.

Seine Farbe iſt weifsgelb; die Figur beinahe Kugelrund. Vier Linien im Durchmeſſer. Wiegt 10 Grau.

No. XII.

319. Sieben Steine, welche ſich in der Subſtanz der Gebährmurter befinden. Sie ragen etwas hervor und ſind blos mit dem Peritonaeo, als dem gewöhnlichen äuſsern Ueberzuge der Gebährmutter, bedekt.

Drei Stük findet man vorne, rechter Seits.

Vier Stük befinden ſich an der hintern Fläche.

Sie ſind alle blaſsgelb von Farbe, ſämtlich beinahe Kugelrund von Figur; aber von verſchiedener Gröſse.

Der gröſste hat 10 Linien im Durchmeſſer.

Der kleinſte hat nur 4 Linien.

Aus einer Frau von 50 Jahren.

Dies Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Man ſieht nemlich ſämtliche äuſserliche Geburtstheile mit der Oefnung des Afters. Die Mutterſcheide iſt dergeſtalt der ganzen Länge nach ausgedehnt, daſs man ganz frei bis nach dem äuſsern Muttermunde hinſehen kann; jedoch iſt ihr natürlicher Durchmeſſer nicht vergröſsert. Die Gebährmutter, an welcher man die ebenbeſchriebenen Steine bemerkt, mit den beiden Eyerſtökken, und die Muttertrompeten. Die Harnblaſe nur etwas ausgedehnt, der unterſte Theil des Maſtdarms in ſeiner natürlichen Weite. Das Bauchfell endlich, welches von der hintern Fläche der Harnblaſe, nach der Gebährmutter, und dann nach dem Maſtdarm fortgeht, iſt in ſeiner natürlichen Lage ebenfalls ungeſtöhrt geblieben.

Alle dieſe Theile ſind ſo getroknet, daſs ſie ſämtlich ihr natürliches Verhältniſs und natürliche Lage gegen einander behaupten.

No. XIII.

320. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 319.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

Hier befindet ſich nur ein Stein in der Gebährmutter. Er iſt ebenfalls blaſsgelb von Farbe, und zeigt ſich gleich hinter der Harnblaſe, an der vordern Fläche der Gebähr-

mutter. Seine Figur iſt Kugelrund, im Durchmeſſer 1 Zoll 10 Linien; daher die Gebährmutter durch ihn ganz flach gedrükt worden.

No. XIV.

321. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 319.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Hier befinden ſich verſchiedene kleine Steine, an der hintern Fläche der Gebährmutter.

Sie ſind gröſstentheils ſämtlich von blaſsgelber Farbe.

Der groſse befindet ſich etwas rechter Seits; iſt etwas kraus, beinahe Kugelrund; im Durchmeſſer 4 Linien.

No. XV.

322. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 319.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Hier befinden ſich drei Steine in der Subſtanz der Gebährmutter.

Ebenfalls ſämtlich von blaſsgelber Farbe.

Der Eine iſt der gröſste. Dieſer befindet ſich gerade am obern Rande der Gebährmutter. Er hat eine Menge kleiner Erhabenheiten auf ſeiner Oberfläche; hierdurch erhält er ein beſonderes krauſes Anſehn. Deswegen iſt er der auffallendſte von allen dergleichen Steinen, die ſich getroknet in unſrer Sammlung befinden. Seine Figur iſt mehr Kugelrund, als Eyrund zu nennen. Er ragt faſt gänzlich über die Oberfläche der Gebährmutter hervor, und iſt 1 Zoll lang, 10 Linien dik.

Der Andere iſt kleiner. Er hat nicht ein ſolches ganz vollkommenes krauſes Anſehn, wie der erſte. Er befindet ſich am Seitentheile der Gebährmutter, und zeigt ſich ſowohl nach vorn, als auch nach hinten. Seine Figur iſt ziemlich rund. Er hat 8 Linien im Durchmeſſer.

Der Dritte befindet ſich an der hintern Fläche der Gebährmutter, linker Seits; iſt mehr glatt, beinahe rund, und hat 7 Linien im Durchmeſſer.

No. XVI.

323. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 319.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Hier

Hier iſt nur ein Stein in der Gebährmutter. Er zeigt ſich an ihrer vordern Fläche, iſt Kugelrund von Figur; im Durchmeſſer 2 Zoll 2 Linien. Durch ſeine Gröſse hat er die Gebährmutter ganz flach gedrükt.

No. XVII.

324. Eine Verſteinerung, welche in dem rechten runden Bande der Gebährmutter befindlich geweſen.

Aus dem Leichname einer Frau von 36 Jahren.

Die Farbe iſt ſehr weiſsgelb; die Figur Eyrund; 1 Zoll 9 Linien lang, 1 Zoll 2 Linien dik. Wiegt 5 Drachmen, 2 und einen halben Scrupel.

No. XVIII.

325. Drei Steine, welche nach dem Tode in den Venen der Mutterſcheide,

Einer Frau von 50 Jahren gefunden.

Ihre Farbe iſt ganz weiſs, und die Figur Kugelrund.

Der Eine hat im Durchmeſſer 2 Linien.

Der Andere 1 und eine halbe Linie.

Der Dritte 1 Linie.

Wiegen zuſammen 10 Gran.

No. XIX.

326. Ein Knochenartiges Concrement, welches ſich an der inwendigen Fläche des Bruſtfelles, in der linken Bruſthöhle von der dritten bis zur achten Ribbe, in einer ſchrägen Richtung befindet.

Aus einem Frauenzimmer von 36 Jahren, welches am abzehrenden Fieber geſtorben.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das vierte, fünfte, ſechſte, ſiebende und achte Rükken-Wirbelbein, mit der fünften, ſechſten, ſiebenden und achten Ribbe der linken Seite, zuſammenhängend durch die natürlichen Bänder.

Nach vorn iſt das Bruſtfell in ſeiner natürlichen Lage gelaſſen. An der inwendigen Fläche des Bruſtfells befindet ſich ein Knochen, deſſen Länge 6 Zoll beträgt, deſſen Breite

von ſeinem Anfange bis zur fünften Ribbe, 1 Zoll 4 Linien, und wo es die übrigen Ribben bedekt, 10 Linien iſt. Seine Dikke iſt bald 2, bald 3 Linien. Die Oberfläche, die nach den Lungen hingekehrt war, iſt rauh; diejenige aber, die an den Ribben anliegt, iſt glatt.

Die Krankheitsgeſchichte dieſes Frauenzimmers findet man in meines Vaters *Obſervationibus Anatomicis.* Daſelbſt ſieht man dieſes Praeparat auf der ſiebenden Tafel, Figur VI. abgebildet.

Mutter-Kränze (Peſſaria) von verſchiedener Form und Maſſe,

welche durch das vieljährige anhaltende Tragen in der Mutterſcheide endlich mit einer erdigen Maſſe überzogen worden, wodurch ſie ganz das Anſehn der Steine erhalten haben, (ungefähr wie die Incruſtationen aus dem Carlsbade,) und die ſämtlich bei ſolchen Frauensperſonen nach dem Tode gefunden, welche bei Lebzeiten Mutter-Vorfälle hatten.

No. XX.

327. 1. Eine aus Flachs gemachte Kugel, welche mit Wachs überzogen, und als Mutter-Kranz diente.

Ihr Durchmeſſer beträgt 3 Zoll.

In der Mutterſcheide einer Frau von einigen 40 Jahren, nach dem Tode gefunden.

Dieſe iſt beſonders an ihrer ganzen Oberfläche mit einer erdigen Cruſte überzogen, die beinahe zwei Linien dik iſt; und daher als ein Stein ausſieht. Die Vagina war ſehr erweitert und ganz Callös geworden.

No. XXI.

328. 2. Eine aus Holz gedrehte Kugel, 2 Zoll 4 Linien im Durchmeſſer.

In der Mutterſcheide einer Frau von einigen 50 Jahren, nach dem Tode gefunden.

No. XXII.

329. 3. Eine ähnliche, wie No. 328. Im Durchmeſſer 2 Zoll 6 Linien.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

No. XXIII.

330. 4 Ein Mutter-Kranz von Kork, und mit Wachs überzogen.

Seine Figur iſt Eyrund, flach gedrükt; 3 Zoll 9 Linien lang, 2 Zoll 8 Linien breit. In der Mitte befindet ſich eine Eyrunde Oefnung, 11 Linien lang, 9 Linien breit.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

No. XXIV.

331. 5. Ein hölzerner runder Ring, welcher mit Leinewand bewunden, und hierauf mit Wachs überzogen worden.

Dieſer diente einige 20 Jahre einer alten Jungfer als Mutter-Kranz.

Sein Durchmeſſer beträgt 2 Zoll 9 Linien.

Aus einer alten Jungfer von einigen 60 Jahren.

Erhalten vom Herrn Regiments-Wundarzt Proebiſch.

No. XXV.

332. 6. Ein eiſerner mit Wachs überzogener Ring, welcher als Mutter-Kranz diente.

Sein Durchmeſſer beträgt 3 Zoll 2 Linien.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

No. XXVI.

333. 7. Ein hölzerner Ring, welcher mit Wachs überzogen, und als Mutter-Kranz diente.

2 Zoll 3 Linien im Durchmeſſer.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

No. XXVII.

334. 8. Ein ähnlicher, wie No. 333. Im Durchmeſſer 3 Zoll 2 Linien.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

No. XXVIII.

335. 9. Ein ähnlicher, wie No. 333. Im Durchmeſſer 3 Zoll.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

No. XXIX.

336. 10. Ein etwas Eyrunder hölzerner Ring, mit Wachs überzogen.

4 Zoll lang, 3 Zoll 3 Linien breit.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Erdige Concremente u. ſ. w., welche nach dem Tode gefunden.

In Weingeiſt aufbewahrt.

No. I.

337. Eine Honig-Geſchwulſt im rechten Theile der Leber. Die Haut, welche die Geſchwulſt umſchlieſst, iſt an ſehr vielen Stellen verknöchert.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Ein Stük des rechten Lappens der Leber mit der Gallenblaſe. Auf der obern Fläche der Leber mehr nach hinten, iſt eine Honig-Geſchwulſt von Kugelrunder Figur, 1 und einen halben Zoll im Durchmeſſer.

Die Honigartige Maſſe iſt herausgenommen, und nunmehr ſieht man an deſſen Statt eine Höhle von 2 und einen halben Zoll Tiefe, welche ſich in der Leberſubſtanz ganz verbirgt.

Die Haut, welche dieſe Höhle auskleidet, iſt an ſehr vielen Stellen verknöchert.

Die Leber iſt ſonſt übrigens geſund. und die Galle war natürlich.

No. II.

338. Eine hydropiſche Niere, in deren Membran hin und wieder Verknöcherungen zu entſtehen anfangen.

Eine Niere von der rechten Seite.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Sie iſt durch eine Waſſerſucht erweitert, und in einen häutigen Sak verwandelt, welcher 10 Zoll lang und 4 und einen halben Zoll weit iſt.

Dieſe Membran iſt ſo feſt, wie hartes ſtarkes Leder. Einige Stellen ſind vorzüglich feſt, an andern zeigt ſich der Anfang von Verknöcherungen.

Der Harngang iſt ganz natürlich und die Neben-Niere ebenfalls geſund.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. III.

339 Verſchiedene Steine, welche ſich in der Subſtanz der Gebährmutter befinden.

Die gröſsten derſelben befinden ſich an dem ganzen äuſsern Umfange der Gebährmutter, ſowohl an der vordern, als auch an der hintern Fläche.

Sie bilden hökkerige Hervorragungen von mancherlei Höhe, und ſind blos mit dem Bauchfelle, als dem gewöhnlichen äuſserlichen Ueberzuge bedekt.

Ihre Anzahl und ihre Gränzen laſſen ſich deswegen nicht genau beſtimmen, weil ſie zu ſehr in einander geſchmolzen ſind.

Die Gebährmutter erſcheint als ein hökkeriger, im Ganzen genommen, aber doch als ein runder Körper, der im Durchmeſſer 2 Zoll 2 Linien hat.

Zwei Stük, welches die kleinſten ſind, ſind von runder Figur; im Durchmeſſer 5 Linien.

Dieſe befinden ſich auſserhalb der Subſtanz der Gebährmutter. Sie hängen durch einen weichen beweglichen Stiel am Grunde der Gebährmutter; aber auch dieſe überzieht das Bauchfell. Auſser dieſen befindet ſich am unterſten Theile des Halſes der Gebährmutter, ein kleiner Mutter-Polyp, der durch die Oefnung des Muttermundes in der Mutterſcheide etwas hervorragt.

Aus einer Frau von einigen 40 Jahren.

Das Praeparat iſt eben ſo beſchaffen, wie No. 319. Nur hier iſt die Aorta von der Gegend, wo ſie die Renal-Arterien abgiebt, die Arteriae Iliacae von beiden Seiten, der Stamm der Crural- und Hypogaſtricae (Arteriae), ferner die untere Hohlader mit den Stämmen der Venen, welche die vorhin genannten Arterien begleiten, ausgearbeitet. Endlich iſt auch noch die Mutterſcheide rechter Seits der Länge nach geöfnet.

No. IV.

340. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 339.

Aus einer noch vollkommenen Jungfer von einigen 30 Jahren.

Am obern Rande der Gebährmutter befindet ſich eine Verhärtung von beinahe Kugelrunder Figur. Ein Zoll im Durchmeſſer. Sie ragt mit ihrer ganzen Höhe über die Gebährmutter hervor, und da ſie nur durch das Bauchfell, und ein ſehr lokkeres Zellengewebe mit der Mutter zuſammenhängt; ſo iſt dieſe Verhärtung ſehr beweglich.

No. V.

341. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 339.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

Hier befinden ſich ſehr groſse Verſteinerungen. Die gröſste befindet ſich am obern Rande der Gebährmutter. Sie iſt ziemlichermaſsen Kugelrund; im Durchmeſſer 3 Zoll. Sie hängt an der Gebährmutter durch einen weichen, gleichſam fleiſchichten Stiel feſt, welcher 1 Zoll breit, 5 Linien lang und 3 Linien dik iſt. Sie befindet ſich daher ganz auſserhalb der Subſtanz der Gebährmutter, und iſt nur mit dem Bauchfelle überzogen.

Die drei übrigen befinden ſich an der hintern Fläche der Gebährmutter, ſind dicht neben einander gelegen, und dehnen ſich von der linken nach der rechten Seite aus.

Zwei von ihnen ſind ſo ziemlich Kugelrund.

Die eine hat 2 Zoll 5 Linien im Durchmeſſer.

Die andre 1 Zoll 10 Linien.

Die dritte und lezte von allen, welche an der hintern Fläche linker Seits ſich befindet, iſt von Eyrunder, von beiden Seiten flach gedrükter Figur; 1 Zoll 11 Linien lang, 1 Zoll 4 Linien breit, und 1 Zoll dik.

Dieſe drei leztern ragen nur um die Hälfte ihrer Dikke über die Fläche der Gebährmutter hervor. Das Bauchfell überzieht ſie ſämtlich.

No. VI.

342. Eine Gebährmutter mit vier Verſteinerungen in ihrer Subſtanz.

Aus einer Jungfer von 56 Jahren, welche dieſe Verſteinerungen 23 Jahre bei ſich getragen.

Zwei von dieſen ſind die *gröſsten und merkwürdigſten in unſerer Sammlung;* die beiden übrigen ſind unbedeutend.

Die erſte und gröſste befindet ſich an der vordern Fläche der Gebährmutter, nahe am Grunde. Sie iſt Eyrund; ihre groſse Axe iſt 5 Zoll 7 Linien, ihre kleine Axe 2 Zoll 8 Linien. Sie befindet ſich etwas in der Subſtanz der Gebährmutter eingeſchloſſen.

Die andre, welche kleiner iſt, befindet ſich gleichſam auſserhalb der Subſtanz der Gebährmutter, iſt mit dem Bauchfelle überzogen, und hängt blos durch einen weichen beweglichen, gleichſam fleiſchichten Stiel, welcher 8 Linien lang und breit, und 4 Linien dik iſt, an der hintern Fläche feſt. Sie iſt von Eyrunder Figur. Ihre groſse Axe iſt 3 Zoll 6 Linien; ihre kleine Axe 2 Zoll.

Die Oberfläche dieſer Steine iſt ſehr ungleich und hökkerig.

Die andern beiden, welche kleiner, befinden ſich unmittelbar unter den erſten groſsen, an dem obern Theile der vordern äuſsern Fläche der Gebährmutter. Sie ſind beinahe Kugelrund; im Durchmeſſer 6 Linien.

Die Gebährmutter iſt durch dieſe Steine in ihrem ganzen äuſsern Umfange vergröſsert.

Erhalten von dem verſtorbenen Herrn Hofrath Hagen.

Man findet dieſen merkwürdigen Fall in meinen *Annotationibus Academicis* beſchrieben, und iſt daſelbſt das Praeparat auf der zweiten Tafel abgebildet.

No. VII.

343. Ein ähnliches Praeparat, wie No 339., mit ſieben Steinen in der Subſtanz der Gebährmutter.

Aus einer Jungfer von 45 Jahren.

Die zwei groſsen Steine befinden ſich an der vordern und äuſsern Fläche der Gebährmutter.

Sie ſind von beinahe Kugelrunder Figur.

Ein jeder hat im Durchmeſſer 2 Zoll 8 Linien.

Die fünf andern ſind entweder Kugel- oder Eyrund.

Sie nehmen an Gröſse ab, ſo daſs der Kleinſte von ihnen nur 10 Linien im Durchmeſſer hat.

Auſser dieſen Steinen iſt aber noch folgendes Merkwürdiges zu bemerken.

1) Die Gebährmutter hat eine ganz beſondre lange Figur; iſt vom äuſsern Muttermunde bis zum Grunde 4 Zoll 4 Linien lang, und 1 Zoll breit.

2) Ihre Subſtanz iſt ſehr dünn, etwas über eine halbe Linie dik und dabei ſehr weich. Es iſt dieſe Subſtanz von der Art, welche ich die weiche oder erſchlafte Gebährmutter-Subſtanz nenne. Ein Fall, der ſich ſehr ſelten ereignet.

3) Befinden ſich in der Höhle der Gebährmutter drei Polypen; nemlich:

Der

Der eine befindet ſich vor dem Eingange der linken Muttertrompete. Er iſt Eyrund, von beiden Seiten flach gedrükt, 4 Linien lang, 2 Linien breit, 1 und eine halbe Linie dik.

Der zweite befindet ſich am obern Rande der hintern Wand des Körpers, iſt beinahe Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt, 8 Linien im Durchmeſſer, beinahe 4 Linien dik. Dieſe beiden ſind ſogenannte (Laxe) Mutter-Polypen.

Der dritte hängt feſt, am oberſten Theile der hintern Wand des Gebährmutterhalſes. Dieſer ragt durch den äuſsern Muttermund in die Mutterſcheide hervor, iſt von Birnförmiger Figur, 1 Zoll 6 Linien lang, am oberſten Ende beinahe 4 Linien dik, am unterſten Ende 6 Linien dik.

Dies iſt ein ſogenannter rigider Mutter-Polyp.

Man findet die Beſchreibung von dieſem ſonderbaren Falle in meinen *Annotationibus academicis*, wo dieſes Praeparat auf der zweiten Tafel abgebildet iſt.

No. VIII.

344. Eine überaus groſse Verhärtung in der Gebährmutter. Sie iſt eine der gröſsten in unſerer Sammlung.

Aus einer Frau von 40 Jahren, ſo an der Bauchwaſſerſucht verſtorben.

Sie iſt von beinahe Kugelrunder Figur, 10 Zoll im Durchmeſſer. Ihre Subſtanz iſt noch nicht vollkommen knöchern, nur einige Stellen auf ihrer Oberfläche ſind in Knochen verwandelt.

Auſser dieſen, iſt noch der rechte Eyerſtok durch eine Waſſerſucht in einen häutigen Beutel verwandelt, welcher 5 und einen halben Zoll lang und 2 und einen halben Zoll weit iſt.

Das Praeparat iſt ſo beſchaffen, wie No. 339.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IX.

345. Die Geburths-Theile einer vollkommenen Jungfer von einigen 20 Jahren.

Am Grunde der Gebährmutter befindet ſich eine Verknöcherung von Kugelrunder Figur, welche 7 Linien im Durchmeſſer hat.

No. X.

346. Ein ähnliches Praeparat, wie No. 339.

Aus einer alten Frau von einigen 60 Jahren, welche an der Bruſtwaſſerſucht geſtorben.

Hier befindet ſich an der vordern äuſsern Fläche der Gebährmutter eine ſehr groſse Verhärtung, welche ſich in Knochen verwandeln will.

Sie iſt von Kugelrunder Figur; 8 Zoll im Durchmeſſer.

Auſser dieſer befindet ſich an der hintern innern Fläche der Gebährmutter ein Polyp. Er iſt Kugelrund, von beiden Seiten flach gedrükt, im Durchmeſſer 1 Zoll, dik 4 Linien.

Die Arterien ſind mit einer ſehr feinen gelben, und die Venen mit einer ſehr feinen rothen Maſſe auf das glüklichſte ausgeſprüzt.

Die Gebährmutter und die Mutterſcheide ſind an der rechten Seite der Länge nach geöfnet. Die Verhärtung iſt in der Mitte geſpalten.

No. XI.

347. Eine Gebährmutter einer Jungfer von 50 Jahren.

Hier befindet ſich an der hintern und äuſsern Fläche der Gebährmutter ein Stein, von Kugelrunder Figur; im Durchmeſſer 2 und einen halben Zoll. Seine Oberfläche iſt hökkerig.

No. XII.

348. Ein Kind, welches in der Höhle des Unterleibes 22 Jahre von einer Frau getragen, und durch dieſen langen Aufenthalt im Unterleibe endlich ſo ſehr verhärtet worden, daſs man es mit Recht verſteinert nennen kann.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen

und hat überdem noch das Seltene:

Daſs bei dieſer Frau das Herz auf der rechten Seite des Körpers gelegen iſt.

Nachdem erſtlich mit einer ſehr feſten Wachsmaſſe der Stamm der Aortae, die Lungen Pulsader, die obere Hohlader, die unrere Hohlader, die Lungen-Lutader angefüllt, wodurch denn natürlicherweiſe die Ventrikeln und Aurikeln des Herzens ebenfalls ange-

füllt worden, ſo wurden beide Ober-Enden vom Stamme abgeſondert, hierauf der Kopf mit einigen Hals-Wirbelbeinen weggenommen; das Zungenbein aber mit dem Kehlkopfe ſind gelaſſen.

Der rechte Schenkel iſt ungefähr in der Mitte abgenommen; das ganze linke Unter-Ende bis auf die Hälfte des Oberſchenkels ſind weggenommen; das Hüftbein und ein Theil des Sitzbeins der linken Seite ſo ausgeſchält und weggenommen, daſs die äuſsere Haut, Muskeln, Nerven und Gefäſse ſo viel als möglich unverlezt, und in ihrer natürlichen Lage gelaſſen ſind.

Auf ſolche Art iſt denn der Stamm dieſes Frauenzimmers, im ſtrengen Verſtande genommen, nur noch übrig geblieben.

Am Bruſtkaſten iſt das Bruſtbein weggenommen, damit man frei in die Bruſthöhle hineinſehen kann. Man findet hier das Herz in der rechten Bruſthöhle gelegen, übrigens aber natürlich.

Der Herzbeutel iſt geöfnet, damit das Herz mit ſeinen Theilen beſſer betrachtet werden kann; das achte Paar der Nerven auf beiden Seiten ebenfalls entwikkelt.

Der Unterleib iſt durch einen Kreuzſchnitt geöfnet. Hier zeigt ſich das verſteinerte Kind.

Es iſt nur durch Gefäſse befeſtigt. Sie entſpringen von verſchiedenen Orten der Mutter, vom querliegenden Theile des Colicdarms, vom obern Theile des Maſtdarms, vom Grunde der Gebährmutter, von der linken Muttertrompete und von der rechten Muttertrompete.

Sie laufen ſämmtlich nach der Gegend des Unterleibes des Kindes, wo man im natürlichen Zuſtande den Nabel antrift. Alle dieſe Gefäſse ſind zugeſchloſſen und Ligamenten ähnlich.

Mein Vater hat dieſes in ſeiner Art ſo ſeltene Beiſpiel in den *Memoires der Academie der Wiſſenſchaften zu Berlin* 1777. beſchrieben.

Hier findet man auf vier Kupfertafeln daſſelbe nach der Natur abgebildet. Dieſe Abhandlung iſt auch noch beſonders in deutſcher Sprache, unter dem Titel: *Geſchichte einer Frau, die in ihrem Unterleibe ein verhärtetes Kind zwei und zwanzig Jahr getragen hat. Berlin* 1778. herausgekommen.

No. XIII.

349. Ein Stein, der ſich im Ductu Warthoniano befindet.

Er iſt von Kugelrunder Figur; im Durchmeſſer 2 Linien.

Aus einer Frau von einigen 30 Jahren, die im Kindbette verſtorben.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Die Submaxillar-Drüſe mit ihrem Ausführungsgange, von der linken Seite. Da, wo der Gang aus der Drüſe herauskömmt, befindet ſich dieſer vorhin beſchriebene Stein.

Die Pulsadern ſind mit der feinſten rothen Wachsmaſſe auf das glüklichſte ausgeſprüzt.

No. XIV.

350. Der ganze Bogen der Aortae verknöchert und Anevrysmatiſch geworden.

Aus einer Frau von einigen 50 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das Herz mit dem Stamme der Lungen-Pulsader und der Aortae. Ferner die Stämme der groſsen Venen. Der vordere Ventrikel des Herzans mit der Lungen-Pulsader ſind der Länge nach geöfnet; eben ſo auch der linke oder hintere mit der Aorta.

No. XV.

351. Eine in einen feſten Knochen verwandelte Schenkel-Blutader.

Ihre Höhle iſt gänzlich verſchwunden, ſo daſs auch die dünnſte Sonde nicht hineingebracht werden kann. Sie iſt 9 Linien dik, und mit einer groſsen Spekgeſchwulſt umgeben, welche 8 Zoll lang und 5 Zoll dik iſt, in deren Subſtanz ſie ſich eingeſchloſſen befindet.

Sie iſt vom rechten Oberſchenkel einer Frau von 43 Jahren.

Dieſes ſeltene Beiſpiel iſt von meinem Vater in ſeinen *Obſervationibus Anatomicis* beſchrieben, und auf der neunten Tafel findet man dieſes Praeparat abgebildet.

Erdige Concremente u. ſ. w. aus Thieren.

No. I.

352. Ein wirklich ächter Schweineſtein, (Lapis Porcinus ſeu Hyſtricis) auch Pedro del Porco genannt.

Von Eyrunder, flach gedrükter Figur; 1 Zoll lang, 10 Linien breit und 5 Linien dik. Wiegt 1 Drachme 4 Gran.

No. II.

353. Ein andrer ebenfalls ächter Schweineſtein.

Von lang Eyrunder, flach gedrükter Figur; 1 Zoll lang, 6 Linien breit und 4 Linien dik. Wiegt 1 Scrupel, 18 Gran.

No. III.

354. Ein Orientaliſcher Bezoar-Stein.

Von Eyrunder Figur. Die groſse Axe 1 Zoll 5 Linien; die kleine Axe 1 Zoll 2 Linien. Wiegt 7 Drachmen.

No. IV.

355. Ein Orientaliſcher Bezoar-Stein.

Von Eyrunder Figur. Die groſse Axe 9 Linien; die kleine Axe 7 Linien. Wiegt 2 Scrupel 12 Gran.

No. V.

356. Ein Occidentaliſcher Bezoar-Stein.

Von vollkommen Eyrunder Figur. Die groſse Axe 1 Zoll; die kleine Axe 8 Linien. Wiegt 1 Drachme, 2 Scrupel, 15 Gran.

No. VI.

357. Ein Occidentaliſcher Bezoar-Stein.

Einem durch die Mitte geſchnittenen Oval ähnlich. Die groſse Axe 1 Zoll; die kleine Axe 9 Linien und dik 6 Linien. Wiegt 1 Drachme, 1 Scrupel, 2 Gran.

No. VII.

358. Ein Occidentaliſcher Bezoar-Stein.

Von Kugelrunder flach gedrükter Figur. Im Durchmeſſer 8 Linien, dik 4 Linien. Wiegt 2 Scrupel.

Dieſe Steine ſind ſämtlich aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Hof-Apothekers Herrn Neumann zu Berlin, der zugleich hieſelbſt Profeſſor der Chemie am Collegio Medico-Chirurgico war; ein ſehr berühmter Chemiker zu ſeiner Zeit, der viel chemiſche Unterſuchungen mit dergleichen Steinen angeſtellt hat. Er hatte vorzüglich die Gnade des hochſelig verſtorbenen Königs Friedrich Wilhelm. Daher konnte er auch ſehr leicht dergleichen ſeltene Stükke, obgleich theuer, erhalten, und dieſe ſind daher gewiſs ſämtlich ächte und unverfälſchte Steine.

No. VIII.

359. Ein Haarball, in dem Magen eines Kalbes nach dem Tode gefunden.

Die Figur iſt vollkommen Kugelrund; im Durchmeſſer 3 Zoll. Wiegt 2 Unzen, 2 Drachmen, 1 Scrupel, 5 Gran.

Erhalten vom Herrn Doctor Grapengieſser.

No. IX.

360. Ein Haarball, in dem Magen eines zahmen Schweines nach dem Tode gefunden.

Er hat vollkommen die Figur eines natürlichen Schweinemagens. Die groſse Axe 3 Zoll; die kleine Axe 2 und einen halben Zoll. Wiegt 5 Unzen, 6 Drachmen, 7 Gran.

Er iſt ein Zuſammenhang von unendlich vielen Schweineborſten.

Von einem hieſigen Schlächter erhalten.

No. X.

361. Ein Stein, in dem Magen einer Kuh nach dem Tode gefunden.

Er iſt weiſs von Farbe, und von dreiekkig gleichſeitiger Figur; im Durchmeſſer 11 Linien. Seine Oberfläche iſt gleich; die Maſſe feſt. Wiegt 3 Drachmen.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Doctor Löſeke.

No. XI.

362. Ein Stein, welcher einem Pferde durch den Darmkanal abgegangen.

Seine Farbe iſt weiſsgrau; die Figur gleichſeitig dreiekkig; 2 Zoll im Durchmeſſer; die Oberfläche glatt; die Maſſe ſehr feſt. Wiegt 1 Unze, 4 Drachmen, 1 Scrupel.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XII.

363. Ein Stein, der einem Pferde durch den Darmkanal abgegangen.

Seine Farbe iſt aſchgrau; die Figur Kugelrund; 2 Zoll im Durchmeſſer; die Oberfläche glatt und glänzend; die Maſſe ſehr feſt. Wiegt 3 und eine halbe Unze.

Erhalten von dem Herrn Rütenick, nunmehro Regiments-Wundarzt.

Dieſes Pferd war weder vor, noch nach dem Abgange dieſes Steins krank.

No. XIII.

364. Eine verſteinerte Drüſe aus dem Gekröſe eines Kalbes.

Die Figur iſt ziemlich Kugelrund; ſieben Linien im Durchmeſſer. Wiegt 10 Gran.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XIV.

365. Zwei Steine, in dem Gekröſe eines Ochſen nach dem Tode gefunden.

Ihre Farbe iſt ganz weiſs; die Figur Kugelrund; die Oberfläche glatt, wie geſchliffen; die Maſſe ſehr feſt.

Der eine iſt gröſser und hat 4 Linien im Durchmeſſer.
Der andere iſt kleiner und hat 3 Linien im Durchmeſſer.
Wiegen zuſammen einen Scrupel.
Vom Herrn Doctor Pallas erhalten.

No. XV.

366. Ein Stein, welcher aus einem Nabelbruche eines Schweines ausgeſchnitten.

Seine Farbe iſt ganz weiſs; die Figur Kugelrund; im Durchmeſſer 6 Linien. Wiegt 10 Gran.
Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XVI.

367. Ein Stein, im Magen eines Pferdes nach dem Tode gefunden. Der Gröſse und Schwere nach, iſt er vielleicht der einzige ſeiner Art.

Seine Figur iſt Walzenförmig und an beiden Enden abgerundet. Er iſt 10 und einen halben Zoll lang, und 6 und einen halben Zoll dik. Seine Farbe iſt blaſsgelb grau. Seine äuſsere Oberfläche hat zwar verſchiedene Erhabenheiten und Vertiefungen, iſt dabei aber doch glatt und ſanft anzufühlen. Er wiegt 8 Pfund.

Erhalten von dem Herrn Geheimenrath Roloff, Leib-Arzt Ihro Majeſtät der Wittwe Königin, beſtändiger Decan des Ober-Collegii Medici, und Mitglied der Academie der Wiſſenſchaften zu Berlin.

Herr Geheimerath Roloff iſt ein würdiger Schüler des groſsen von Hallers und ein geſchäzter Lehrer meines Vaters. Ein Mann von ausgebreiteter Gelehrſamkeit, und einer der erſten Aerzte der Preuſsiſchen Monarchie. Deutſcher Biederſinn, Herzensgüte und Wohlthun im Verborgenen, bezeichnen den Charakter dieſes liebenswürdigen Mannes.

ANATOMISCHES MUSEUM.

Gesammelt

von

Johann Gottlieb Walter,

Doctor der Arzneigelahrtheit, erster Professor der Naturlehre und Anatomie am Königl. Collegio medico-chirurgico in Berlin; Mitglied der Gesellschaft der Aerzte zu Paris, des Königl. Collegiums der Aerzte zu Edinburg, der Königl. Societät der Wissenschaften zu London und der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin.

Beschrieben

von

Friedrich August Walter,

Doctor der Wundarzneikunst und Arzneigelahrtheit, Professor der Naturlehre und Anatomie am Königl. Collegio medico-chirurgico und Mitglied der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin.

Zweiter Theil.

Berlin,

bei Belitz und Braun, 1796.

IHRER

RUSSISCH KAISERLICHEN MAJESTÄT

CATHARINA DER ZWEITEN

SELBSTHERRSCHERINN ALLER REUSSEN

in tiefſter Ehrerbietung

gewidmet

vom Verfaſſer.

Vorerinnerung.

Ich hatte mir zwar vorgenommen, jedem Theile des anatomiſchen Muſeums ein Paar Kupfertafeln beizufügen, allein die groſse Anzahl ſo vieler und ſeltener Stükke, und beſonders, wie die Beſchreibung der folgenden Theile zeigen wird, noch unbekannter und von Niemand beſchriebener Theile, machte mich unentſchloſſen, was ich wählen ſollte.

Nachdem ich alles wohl überdacht, glaube ich, wird es am beſten ſein, die Beſchreibung des ganzen Muſeums erſt zu vollenden, und alsdenn den Gelehrten zu überlaſſen, ob ſie lieber eine Auswahl der ſeltenſten Stükke in Kupfer geſtochen, oder eine ganz vollſtändige, in natürlicher Gröſse abgebildete Sammlung aller Theile des menſchlichen Körpers zu haben wünſchen.

Dies könnte ein Werk ſein, welches, wenigſtens für die Zeitgenoſſen, nichts mehr zu wünſchen übrig laſſen würde.

Den ehrerbietigſten Dank muſs ich hiemit allen Freunden und Gönnern, im Nahmen meines Vaters abſtatten, welche durch ihre gütige Beiträge dies Muſeum haben bereichern wollen.

Nicht weniger lade ich, in meinem und meines Vaters Nahmen, alle groſsmüthige Freunde und Beförderer des anatomiſchen Studiums ein, wenn ſie ein oder mehrere ſeltene Stükke beſizzen, und ſolche für Jahrtauſende aufbewahrt zu werden wünſchen, dieſelben unſerm Muſeum zu überlaſſen.

Reiner Dank, begleitet mit thätiger Erkentlichkeit, ſoll ihre Groſsmuth ſo belohnen, wie es nur das Vermögen eines Privatmannes erlaubt.

Noch lebende Freunde werden aus ſelbſt eigener Erfahrung unſere moraliſche und phyſicaliſche Dankbarkeit verbürgen können.

Berlin, am Ende des Aprilmonaths 1796.

Friedrich Auguſt Walter.

Kran-

Kranke Knochen.

Allgemeine Anmerkungen

über die

Entſtehung und Entzündung der Knochen.

§. 1.

Man hat faſt durchgängig die Meinung gehabt, daſs alle Knochen des ganzen Körpers im Knorpel erzeugt würden, und alle auf eine und ebendieſelbe Art entſtänden. Man findet in den Schriften einiger älteren Zergliederer, daſs ſie einen Unterſchied in der Erzeugung der Knochen machen. Sie ſagen nemlich, es gäbe einen Unterſchied, zwiſchen der Erzeugung eines langen und breiten Knochens, nehmen aber die Erzeugung einiger Knochen des Kopfs aus; etwas Beſtimmtes und Zuverläſsiges indeſſen findet man hierüber nicht; es iſt alles dunkel und zum Theil unrichtig.

§. 2.

Andere Zergliederer, vorzüglich neuerer Zeiten, ſelbſt die gröſseſten unſers Zeitalters, ſind zwar weiter gegangen; allein da ſie nicht auf alles aufmerkſam genug waren, ſo iſt die Erzeugung der Knochen bis jezt noch dunkel. Ich habe ſchon ſeit langer Zeit in der Erzeugung der Knochen einen Unterſchied bemerkt, und Zweifel hierin gehegt; daher habe ich beſonders meine Aufmerkſamkeit auf dieſen Gegenſtand gerichtet, und durch häufige Beobachtungen und Verſuche, die ich theils für mich allein, theils mit meinem Vater zugleich gemacht habe, mich endlich überzeugt, daſs in der Erzeugung der Knochen ein Unterſchied zu machen ſey.

§. 3.

Meine Behauptung wird um deſto weniger bezweifelt werden können, da ich einem Jeden überzeugende Beweiſe, durch die in unſerer Sammlung befindlichen anatomiſchen Praeparate, zu geben, im Stande bin.

§. 4.

Nach einer langen Reihe von Beobachtungen, welche mein Vater angeſtellet hat, und bei welchen ich zum Theil auch gegenwärtig war, habe ich mich belehret, daſs vor dem *ſechſten* bis *achten* Tage nach der Empfängniſs, der Menſch kaum ſichtbar iſt. In dieſer Zeit iſt der Menſch, dem Anſehen nach, ein unförmlicher, runder Körper.

Am *zwölften* oder *vierzehnten* Tage laſſen ſich Kopf, Hände und Füſſe, ſchon etwas mehr von einander unterſcheiden.

Von dem *ſechſten* oder *achten* Tage nach der Empfängniſs an, bis in die dritte Woche, iſt der Menſch ſo weich, daſs man ihn faſt gar nicht handhaben kann; er zerflieſst gleichſam unter den Händen, troz aller angewandten Behutſamkeit.

Nach der *dritten Woche* nimmt derjenige Zuſtand ſeinen Anfang, wo man ſchon etwas mehr den Menſchen zergliedern kann, und wo man das Beingerippe zu unterſuchen im Stande iſt; wie ich dieſes ſchon in meinen *Annotationibus anatomicis* angeführet habe.

§. 5.

Dieſes Alter des Menſchen iſt alſo dasjenige, wo man den Anfang in Betrachtung ſeines Beingerippes zu machen fähig iſt. Es koſtet freilich ſehr viel Mühe und Handgriffe, dieſes zu bewerkſtelligen, aber die Möglichkeit iſt da; wie ich dieſes durch dergleichen Praeparate, die wir ſelbſt gemacht haben, und die ſich in unſerer Sammlung befinden, einem Jeden beweiſen kann.

Ich will alſo ein ſolches Beingerippe *das erſte ſichtbare Beingerippe des Menſchen* nennen.

§. 6.

Betrachtet man ein ſolches Beingerippe, ſo findet man, anſtatt der Knochen, welche den Hirnſchädel bilden, blos Häute, und der ganze Hirnſchädel erſcheint wie ein häutiges, beinahe durchſichtiges Behältniſs.

Die übrigen Knochen des Körpers ſind nichts als Knorpel.

Unterdeſſen wird man gewahr, daſs in dieſem frühen Alter des Menſchen ſich

1) Die proceſſus alveolares der Oberkiefer.

2) Der ganze Unterkiefer bis an den proceſſum condyloideum und coronoideum.

3) Die beiden Schlüſſelbeine.

4) Der mittelſte Theil des Körpers beider Oberarmbeine.

5) Der mittelſte Theil des Körpers, der ulnae und des radii.

6) Der mittelſte Theil des Körpers der Oberſchenkelbeine.

7) Der mittelſte Theil des Körpers der Schien- und Wadenbeine,

doch ſchon verbeinert haben.

§. 7.

Betrachtet man nun das Beingerippe eines an Alter zunehmenden Menſchen, ſo ſiehet man, daſs, mit dem Maaſse, als der Menſch an Alter zunimmt, ſich die häutigen und knorpelichten Theile ſo lange in Knochen verwandeln, bis endlich das vollkommene Beingerippe fertig iſt.

§. 8.

Weil nun aus dieſer Beobachtung erhellet, daſs die Knochen des Menſchen, dem erſten Urſprunge nach, entweder Häute oder Knorpel geweſen, ſo kann man folglich die *Entſtehung der Knochen* auf eine doppelte Art eintheilen:

1) In die *Entſtehung der Knochen in Häuten*, und

2) In die *Entſtehung der Knochen in Knorpeln.*

§. 9.

Man kann aber aus dieſer eben angeführten Beobachtung auch beſtimmen, nach welchem Maasſtabe die Knochen entſtehen; das heiſst, welcher Knochen *zuerſt*, und welcher *zuletzt* gebildet werde.

1) Entſtehen die beiden Schlüſſelbeine, mit dieſen zugleich

2) Der Unterkiefer. Alsdenn

3) Der Oberkiefer.

4) Die ſogenannten langen Röhrknochen, der obern und untern Enden.

Dieſen folgen alsdenn in der *ſechſten* Woche:

5) Verſchiedene Knochen des Kopfs.

6) Die beiden Schulterblätter.

7) Die Ribben.

Hin und wieder zeigen ſich

8) Einige Knochenpuncte in den Wirbelbeinen und im Heiligenbeine.

9) Die Hüftbeine.

10) Die Glieder der Finger und Fuſszehen.

Auf dieſe folgen in der *achtzehnten* Woche:

11) Einige Knochenpuncte in den Schaam- und Geſäſsbeinen, bisweilen auch wohl einige unbedeutende Knochenpuncte im Schwanzbeine.

In der *ein und zwanzigſten* Woche zeigen ſich

12) Einige Knochenpuncte in den groſsen Knochen der Hand- und Fuſswurzel.

In der *vier und zwanzigſten* Woche ſiehet man

Einige Knochenkerne in dem Bruſtbeine; und endlich *nach der Geburt* fängt erſtlich die Knieſcheibe an, ſich zu bilden.

Es iſt alſo *das Schlüſſelbein das allererſte, und die Knieſcheibe das allerlezte Bein des Körpers, welches bei Menſchen gebildet wird.*

§. 10.

Es frägt ſich nunmehr: Wie geht es zu, daſs dieſe im Anfange blos häutigen Theile ſich hernach in Knochen verwandeln? und welches iſt die Art und Weiſe, wie dieſes geſchiehet?

Entſtehung der Knochen in Häuten.

§. 11.

Die harte Hirnhaut beſtehet aus zwei beſondern Tafeln oder Platten, aus einer innern und aus einer äuſsern Platte. Die innere Platte verbreitet ſich ganz allein in der Höhle des Hirnſchädels. Sie iſt es, welche die mannigfaltigen Blutbehälter und Fortgänge bilder. Die äuſsere Platte hingegen befindet ſich theils in der Höhle des Hirnſchädels, theils auſserhalb derſelben. Sie legt ſich an die inwendige Fläche der Knochen des Hirnſchädels dicht an, und iſt die innere Beinhaut dieſer Knochen; hierauf gehet ſie durch alle Oefnungen und Zwiſchenräume der Knochen des Hirnſchädels nach auſsen, überzieht ſodann die äuſsere Fläche dieſer Knochen, und iſt die äuſsere Beinhaut der Knochen des Hirnſchädels.

§. 12.

Zwiſchen dieſer Verdoppelung der äuſsern Platte der harten Hirnhaut befinden ſich die Knochen des Hirnſchädels eingeſchloſſen, und gleichſam wie in einer Preſſe eingeklemmt.

§. 13.

Dieſe beiden Platten der Verdoppelung der äuſsern Tafel der harten Hirnhaut, ſind von der Natur nun ſchon ſo gegen einander gelegt, daſs zwiſchen ihnen der künftige Kno-

chen ſich lagern kann. Sie ſind es, welche in dem Zuſtande des Menſchen, in welchem entweder noch gar kein Knochen des Hirnſchädels vorhanden, oder wenn ſie auch ſchon vorhanden, doch noch nicht völlig ausgebildet ſind, wie z. B. bei den Fontanellen, die Stellen der Knochen vertreten.

§. 14.

Die ganze harte Hirnhaut hat eine ſehr groſse Menge von Gefäſsen aller Art erhalten. So lange dieſe Gefäſse keine erdige Theile führen, ſo ſind die Zwiſchenräume, welche ſich in der Verdoppelung der äuſsern Tafel der harten Hirnhaut befinden, mit einem bloſsen feinen Hauch angefüllt. Die Platten dieſer Verdoppelung liegen dicht auf einander, und ſie hat das Anſehn einer einzigen, beinahe ganz durchſichtigen Membran; ſo wie z. B. das Mutterband Ala veſpertilionum, welches ebenfalls eine Verdoppelung, nemlich des Bauchfelles iſt. Es iſt alſo *im frühſten Alter des Menſchen der ganze Hirnſchädel ein häutiges, gefäſsreiches, beinahe durchſichtiges Behältniſs.*

Sobald aber erdige Theile in die Gefäſse eindringen, und von ihnen wiederum in die Zwiſchenräume dieſer Verdoppelung, welche mit einem bloſsen feinen Hauche angefüllet ſind, abgeſezt werden; ſo weichen die beiden Platten dieſer Verdoppelung von einander, und es entſtehen die Knochen des Hirnſchädels.

Auf ſolche Art verlieret ſich die Durchſichtigkeit dieſer Verdoppelung, und der Hirnſchädel wird aus einem weichen Behältniſs in eine feſte Höhle verwandelt.

§. 15.

Die Arterien, welche die harte Hirnhaut erhalten hat, ſind, wie die Beobachtungen es beweiſen, von der erſten Gründung des Menſchen an, in Anſehung ihrer Gröſse vorzüglich anſehnlich, ihre Häute derb und feſt, in Vergleich gegen die Arterien anderer Membranen des Körpers, beſonders in Vergleich gegen die der Beinhaut der übrigen Knochen. Ferner mit dem Maaſse, als der Menſch gröſser wird, werden die Gefäſse der harten Hirnhaut auch gröſser und feſter. Aus dieſem Grunde kann folglich in die Arterien der harten Hirnhaut die Knochenmaterie leicht eindringen, und die Gefäſse können dieſelbe auch unmittelbar wiederum abſezzen, ohne weder vor, noch nachher, verändert zu werden.

§. 16.

Wenn nun zur Bildung der Knochen des Hirnſchädels Knochenmaterie nach den Gefäſsen der harten Hirnhaut hingeführet wird, ſo kann dieſelbe auf eben die Art und eben ſo leicht in den Zwiſchenräumen der Verdoppelung der äuſsern Tafel der harten

Hirnhaut abgeſetzt werden, als derjenige feine Hauch, der ſich daſelbſt befand, ehe die Knochenmaterie da war.

Die Knochen des Hirnſchädels werden daher keinesweges dadurch erzeugt, daß die Gefäße plazzen, ſondern weil die Knochenmaterie hier, gleich jenem feinem Hauche, abgeſezt werden kann.

§. 17.

Dieſes Abſezzen der Knochenmaterie geſchiehet immer in dem Mittelpunkte der Verdoppelung zuerſt, und erſtrekt ſich von da, nach dem übrigen Umfange, wie bei denen Knochen, die im Knorpel entſtehen. Die Gefäſse der harten Hirnhaut laufen an den Stellen, wo künftig die Knochen des Hirnſchädels ſich befinden, wie Strahlen aus dem Mittelpunkte nach dem Umfange; auf ſolche Art lagert ſich denn auch die Knochenmaterie, und daher erſcheinen dieſe Knochen in jungen Menſchen Strahlenförmig.

§. 18.

Wenn nun zwiſchen den beiden Platten der Verdoppelung der äuſsern Tafel der harten Hirnhaut die Knochen des Hirnſchädels erzeugt werden; ſo werden dieſe beiden Platten die Beinhaut für dieſe Knochen, und dieſelben in ihren Gränzen halten.

Der Schluſs, den man hieraus nun machen kann, iſt alſo der, *daß die Knochen, welche den Hirnſchädel bilden, in einer Verdoppelung der äußern Tafel der harten Hirnhaut, von den Gefäßen derſelben unmittelbar erzeugt werden.*

Erzeugung der Knochen im Knorpel.

§. 19.

Die Meinung des Urſprungs der Knochen im Knorpel iſt die, welche von vielen Phyſiologen nicht allein angenommen, ſondern auch bewieſen worden. Mein Vater, in ſeinem Buche: *I. G. Walters Abhandlung von trokkenen Knochen, Berlin 1763.* hat nicht allein dieſen Saz entwikkelt, ſondern auch durch verſchiedene Kupfertafeln die Art und Weiſe dieſer Entſtehung der Knochen, anſchaulich gemacht.

Ich habe daher in dieſem Buche ſchon einen Leitfaden; dieſen will ich verfolgen, und bei dieſer Gelegenheit über mehreres meine Meinung ſagen.

§. 20.

Zur Erzeugung eines Knochens im Knorpel, ſagt man, werden drei beſondere Stükke erfordert.

1) Der Knorpel.

2) Die

2) Die Beinhaut.

3) Die Gefäfse.

Dieſe drei Stükke will ich durchgehen und näher betrachten.

§. 21.

Alle Knorpel im ganzen Körper, ohne Unterſchied, werden mit einer Haut überzogen, welche man Knorpelhaut (Perichondrium) nennt, und welche hernach, wenn die Knorpel in Knochen verwandelt werden, Beinhaut (Perioſteum) heifst. Dieſe Haut iſt im jugendlichen Alter, ſowohl beim Knorpel, als auch beim Knochen, mit mehrern und gröſsern Gefäfsen nach Verhältniſs, als in erwachſenen Menſchen verſehen, wie dieſes unſre Ausſprüzzungen deutlich beweiſen. Dieſe Haut iſt es, auf welche man beſonders ſein Augenmerk richten muſs.

§. 22.

Alle Anatomiker ſtimmen darinnen überein, daſs alle Knorpel des Körpers von einerlei Maſſe ſind, ſo verſchieden ſie auch erſcheinen mögen. Ich glaube daher auch, daſs alle Knorpel des Körpers auf einerlei Art entſtehen. Die Art und Weiſe, wie die Knorpel entſtehen, ſichtbar zu zeigen, wie bei den Knochen, iſt unmöglich, wie dieſes hernach erhellen wird; jedoch getraue ich mir, ſie durch Beobachtungen und Gründe glaubwürdig zu machen.

§. 23.

Man kann zwar vor der dritten Woche nach der Empfängniſs kein Knorpel-Gerippe darſtellen, wie ich dieſes vorhin ſchon geſagt habe; aber die Erſcheinung an dem Knorpel kann man doch ſchon früher beobachten. Dergeſtalt komme ich zurük auf den ganz kleinen Menſchen, wenn er zuerſt ſichtbar wird; ich meine den von dem achten Tage nach der Empfängniſs, und begleite dieſen bis ins ſpätere Alter. Man wird finden, daſs die Knorpel in dem kleinen Menſchen ſehr weich ſind, und gleichſam zerflieſsen, und daſs ſie folglich nicht den hohen Grad der Elaſticität erhalten, den ſie hernach erhalten. Mit dem Maafse aber, wie der Menſch älter wird, werden die Knorpel auch feſter und elaſtiſcher. Sogar bei dem erſten ſichtbaren Knorpel-Gerippe zeigt es ſich, daſs manche Knorpel weicher, manche feſter, und die Elaſticität in allen Knorpeln nicht gleich ſtark, auch nicht ſo vollkommen iſt.

§. 24.

Da nun die Knorpel, wie dieſes dieſe Beobachtungen beweiſen, im Anfange ganz weich und faſt ohne Elaſticität ſind, ſo mache ich den ſichern Schluſs hieraus, daſs der

Knorpel urſprünglich ein bloſser abgeſonderter, feiner, klarer Saft, von beſondrer Art geweſen, welcher hernach durch die Abſaugung mehr verdikt, einem Gallertartigen Weſen ähnlich geworden, und endlich, je mehr die flüſſigen Theile abgeſogen, dieſes in ſeiner Art einzige Weſen gebildet wird, welches man den Knorpel nennt.

§ 25.

Es fragt ſich nunmehr; Wie wird der Knorpel erzeugt? In der erſten Gründung des Menſchen, das heiſst, in den allererſten Zeiten des Menſchen giebt es gar keine Knorpel, ſondern es befindet ſich eine Haut an ihrer Stelle, wie bei den Knochen des Hirnſchädels. Dieſe Haut iſt aber weit feiner und zarter; ſo lange das Weſen da iſt, welches man Knorpel nennet, heiſst ſie Knorpelhaut; gehet aber dieſes Weſen verlohren, und ſeine Stelle wird durch den Knochen erſetzt, ſo heiſst dieſelbe vormalige Haut, die unverändert geblieben, Knochenhaut.

Es iſt höchſt wahrſcheinlich, daſs dieſe Haut von der Natur ſchon ſo eingerichtet iſt, daſs ſie gleichſam eine Verdoppelung macht, zwiſchen welcher erſt der Knorpel, und hernach der Knochen enthalten ſein wird. Dieſes wird die äuſsere und die innere Beinhaut hernach werden.

Wäre es daher der menſchlichen Kunſt möglich, von einem gebildeten Knorpel oder Knochen alle Knorpel- oder Knochenmaſſe wegzuſchaffen, ſo würde man finden, daſs die zurükbleibende innere und äuſsere Knorpel- oder Beinhaut einen Beutel vorſtellt, welcher inwendig entweder Zellenförmig, oder ſonſt auf eine mannigfaltige Art gebildet iſt, in welchen ſich die Knorpel- oder Knochenmaſſe befindet, und man würde ſehen, daſs es nicht der Knorpel oder Knochen iſt, der dieſes wunderbare Anſehen macht. Auf die Art hätte man die urſprüngliche Haut, in welcher der Knorpel erzeugt wird, und welche man im ſtrengen Verſtande ſeine Form nennen kann.

§. 26.

Daſs meine Muthmaſsung richtig ſei, beweiſen mehrere Beiſpiele am menſchlichen Körper. Die Haut, welche die gläſerne Feuchtigkeit des Auges einſchlieſst, iſt ein ſolcher Beutel, der in ſeiner innern Höhle aus unendlich vielen Fächern zuſammengeſetzt wird, in welche die Arterien die gläſerne Feuchtigkeit abſondern. Niemand wird dieſes läugnen, ungeachtet man nicht im Stande iſt, dieſe Fächerchen dem Auge darzuſtellen.

Noch deutlicher aber und für meinen Endzwek paſſender, iſt der Urſprung der Zähne. Die Zähne entſpringen in häutigen Beuteln, welche die Form des zukünftigen Zahns vollkommen beſizzen. In dieſen Beuteln wird ein bloſser Saft abgeſetzt; dieſer iſt an-

fänglich dünn, klebricht und durchſichtig, wird hernach mehr verdikt, zulezt äuſserſt feſt und undurchſichtig. Dieſer ſo veränderte Saft wird der Zahn. Eben ſolche Vorzeichnung iſt auch die Knorpelhaut für den künftigen Knorpel.

§. 27.

Dieſer Umſtand erkläret aber auch zugleich die Urſache, warum die Proceſſus alveolares der Oberkiefer, und der Unterkiefer, die erſten Knochen des Körpers ſein müſſen, die ſich zu bilden anfangen.

Ich habe im 6ten §. geſagt, daſs der Ober- und Unterkiefer dem erſten Urſprunge nach Knorpel ſind. Sie ſind daher unter die Knochen zu rechnen, die im Knorpel entſtehn. Ich habe ferner in einigen der vorigen Paragraphen geſagt, daſs anſtatt eines jeden Knorpels im Anfange nur ein bloſses häutiges Behältniſs ſei, und daſs in dieſem häutigen Behältniſſe der Knorpel als eine Flüſſigkeit abgeſezt, und gebildet werde.

Die Ober- und Unter-Kinnlade werden daher urſprünglich häutige Behältniſſe ſein.

§. 28.

Wenn nun die häutigen Behältniſſe, welche gleichſam die erſte Form der Kiefer ſind, mit Knorpel angefüllet worden, ſo bleiben in dem Proceſſu alveolari der Oberkiefer und im Unterkiefer gewiſſe Zwiſchenräume übrig, die nicht mit Knorpel angefüllet worden. Dieſe nunmehr übrig gebliebenen Zwiſchenräume ſind die Räume, in welchen die Zähne entſtehen werden. Sie ſind es, welche man nachher die Zahnlükken nennet.

§. 29.

Eine jede Zahnlükke iſt mit einer Membran ausgekleidet, welche ſo lange, wie Knorpel vorhanden, die innere Knorpelhaut heiſst, und wenn aus dem Knorpel Knochen geworden, hernach die innere Beinhaut genannt wird. Dieſes häutige Behältniſs, welches ſich im Zahnfach befindet, iſt der Sak, in welchem der Zahn zuerſt als ein bloſser Saft abgeſondert wird. Dieſe Membran ſchlägt ſich auswärts über die Knochen herüber, und wird die äuſsere Beinhaut für den obern und den untern Kiefer. Die innere Haut des Mundes legt ſich am Rande des Ober- und des Unterkiefers, wo dieſe Membran aus den Knochen heraustritt, an ſie an, und vereinigt ſich mit ihr. An dieſem Orte, wo dieſe beiden Membranen ſich zuſammen vereinigen, befindet ſich ein feſtes Zellengewebe. Zu dieſer angezeigten Membran geht eine Menge von Gefäſsen und Nerven hin, und dieſes Alles zuſammen genommen, nennt man, wiewohl uneigentlich, das Zahnfleiſch.

Weil nun der Membraneuſe Beutel, welcher die Zähne im Anfange enthält, zu fein iſt, als daſs er Kraft genug hätte, für ſich ſelbſt zu beſtehen, ſo wird der Proceſſus alveolaris des Oberkiefers und der Unterkiefer gleichſam die Stüzze für die Membran, und dasjenige knöcherne Behältniſs für die Zähne ſein, in welchem ſich dieſe ſo lange aufhalten ſollen, bis ſie ſo feſt ſind, daſs ſie für ſich allein aus den Kiefern in die Höhle des Mundes hineintreten können. *Dies iſt die Urſache, warum die beiden Oberkiefer und der Unterkiefer ſo ſehr früh ausgebildet werden.*

§. 30.

Das häutige Behältniſs, in welches der Knorpel abgeſezt werden ſoll, hat gleichfalls eine ſehr groſse Menge von Gefäſsen aller Art. Dieſe Gefäſse ſind im Anfange ſehr fein, und führen auch eine feine, klare Flüſſigkeit bei ſich, welche aber ſchon bei ihrer Entſtehung von ganz beſonderer Art ſein muſs. Dieſer Saft wird in den häutigen Zwiſchenräumen der Knorpelhaut abgeſezt. Was iſt daher natürlicher, als daſs der Knorpel in ſeinem Urſprunge flüſſig erſcheinen muſs. Wird aber mit zunehmenden Alter dieſer Saft etwas ſteifer, und der ganz flüſſige Theil reſorbirt, ſo kann dieſes abgeſonderte Weſen mit Beibehaltung der Durchſichtigkeit in einen feſten, durchſichtigen und elaſtiſchen Körper übergehen, oder es entſteht ein Knorpel.

§. 31.

Wenn nun alle dieſe häutigen Zwiſchenräume mit Knorpel angefüllt ſind, ſo iſt der Knorpel fertig. Er findet ſich allenthalben mit einer Haut überzogen, ſowohl an ſeiner innern, als an ſeiner äuſsern Fläche, und dies iſt die innere und die äuſsere Knorpelhaut.

§. 32.

Betrachtet man die Knorpel des Körpers, ſo findet man, daſs einige und zwar die mehrſten dazu beſtimmt ſind, in Knochen verwandelt zu werden. Andere aber, und dieſes ſind die wenigſten, ſollen Knorpel bleiben, und nur in ſeltenen Fällen werden ſie in Knochen verwandelt. Erſtere will ich die unbeſtändigen, und leztere die beſtändigen Knorpel nennen.

§. 33.

Die beſtändigen Knorpel des Körpers ſind von ihrem Urſprunge an ſchon mehr feſt, wie die unbeſtändigen; ſie beſizzen auch einen höhern Grad von Elaſticität, und man findet öfters an ihrer äuſsern Oberfläche Knochenmaterie. Hingegen bei den unbeſtändigen findet man an der äuſsern Oberfläche niemals Knochenmaterie abgeſezt.

Dieſer Umſtand hat zu der irrigen Meinung Anlaſs gegeben, daſs einige Schriftſteller geglaubt haben, die beſtändigen Knorpel, z. B. die Ribbenknorpel, verwandeln ſich ſo in Knochen, daſs ſich an ihrer äuſserlichen Oberfläche die Knochenmaterie zuerſt anſezte, und daſs ſich alſo ihre wahre Verbeinerung dadurch von der, der unbeſtändigen Knorpel unterſcheide, als welche ſich zuerſt in der Mitte verbeinerten.

Betrachtet man aber die Sache etwas genauer, ſo wird man finden, daſs es eine bloſse Täuſchung iſt, wie ich dieſes gleich näher erklären werde; denn die beſtändigen Knorpel werden eben ſo gut, wie die unbeſtändigen, von ihrer Mitte aus, in Knochen verwandelt.

§. 34.

Ich will die Verbeinerung der beſtändigen Knorpel in eine zweifache Claſſe eintheilen:

Erſtlich in die falſche.

Zweitens in die wahre.

Falſche Verbeinerung nenne ich, wenn ſich an der äuſsern Oberfläche eines beſtändigen Knorpels Knochenmaterie anſezt, und auf ſolche Art der beſtändige Knorpel in Knochen ſich zu verwandeln ſcheint.

Wahre Verbeinerung aber nenne ich, wenn ſich der beſtändige Knorpel in ſeinem innern Weſen in Knochen verwandelt, ſo wie die unbeſtändigen Knorpel.

§. 35.

Die Ribbenknorpel können als Beiſpiel, ſowohl der wahren, als auch der falſchen Verbeinerung der beſtändigen Knorpel dienen.

Die Ribbenknorpel ſind wie alle andere Knorpel mit einer Knorpelhaut umzogen, welche eine Menge von Gefäſsen aller Art erhalten hat. Ueberdem aber haben die Ribbenknorpel zwei articulirende Flächen, die eine mit den Ribben, die andere mit dem Bruſtbeine. Beide ſind, wie bekannt, mit einem Kapſelbande umgeben. Dieſe Kapſelbänder erſtrekken ſich weit über den Ribbenknorpel, und haben, wie eine glükliche Ausſpüzzunglehret, ſehr viele und zum Theil anſehnliche Gefäſse erhalten.

Das, was von den Ribbenknorpeln hier geſagt iſt, gilt auch von allen andern beſtändigen Knorpeln. In andern Fällen, wenn ſich zwei dergleichen beſtändige Knorpel berühren, ſo hat ein jeder, wo er den andern berühret, eine articulirende Fläche; beide articulirende Flächen haben ein Kapſelband, welches die articulirenden Flächen zuſammen verbunden erhält. Ein ſolches Kapſelband hat ſehr viele Gefäſse erhalten, welche weit bis über die articulirenden Flächen ſich ausdehnen.

Das deutlichſte Beiſpiel hiervon ſieht man an dem Oberſchenkelbeine, der Knieſcheibe und dem Schienbeine. Wenn die Gefäſse dieſer drei Beine, vorher mit einer feinen Wachsmaterie glüklich ausgeſprüzt ſind, ſo ſiehet man ganz deutlich die Gefäſse der Kapſelbänder weit und breit, beſonders an dem Umfange der articulirenden Fläche, an welcher ſich noch Knorpel befindet, ausgedehnet. Im natürlichen Zuſtande ſondern dieſe Gefäſse, in Verbindung der Gelenkdrüſen, den Gelenkſaft ab, der zur leichtern Bewegung der Knochen, über und gegen einander dienet; wenn aber im widernatürlichen Zuſtande, oder im Alter von den Gefäſsen der Kapſelbänder Knochenmaterie abgeſezt wird, ſo wird die abgeſezte Knochenmaterie die Oberfläche des Knorpels bedekken; der Knorpel wird eingeſchloſſen, und er befindet ſich wie in einer knöchernen Scheide verborgen.

§. 36.

Jeder Knorpel und Knochen hat eine Menge erzeugender oder ernährender, und einſaugender oder zurükführender Gefäſse. Von dieſen weis man ferner, daſs ſie mit dem Wachsthum der Knorpel und Knochen an Gröſse und Menge zunehmen. Nach meiner Ueberzeugung läſst ſich alſo das Verſchwinden der Knorpel, und das Abnuzzen und Verſchwinden der Knochen auf dieſe Art erklären.

Ein Knorpel verſchwindet, wenn ſein Weſen, welches die Natur des Knorpels ausmacht, zurükgeführet wird, und wenn ſich ein Knochenſaft an ſeine Stelle ſezt.

Ein Knochen kann auf mancherlei Art verſchwinden, allmählig, theilweiſe und gänzlich. Wenn Aderbrüche oder Verhärtungen ſich an ihm anlegen, ſo machen ſie tiefe Gruben; ja ſie preſſen wohl den Knochen, woran ſie liegen, ganz und gar weg.

Die erweichten Knochen geben ein groſses Beiſpiel von Verſchwindung der Knochen.

Die Subſtanz des Knochens kann aber auch ganz und gar verſchwinden und ſich abnuzzen, wie man dieſes an den beiden Kiefern, den Obern und Untern, ſieht. Das theilweiſe oder auch das gänzliche Verſchwinden kann aus zweierlei Urſachen entſtehen: erſtens, wenn eine plözliche und ſtarke Einſaugung geſchiehet, ſo kann die Knochenmaterie hurtiger reſorbirt werden, als ſie wieder erſezt werden kann. Zweitens kann aber auch durch eine bloſse Preſſung die Knochenmaterie vermindert werden, nemlich dadurch, daſs durch die Preſſung die ernährenden Gefäſse gehindert werden, die Knochenmaterie ſo hurtig herbeizuſchaffen, als ſie eingeſogen wird. Die erſte Urſache ſcheint wohl in den erweichten Knochen zu wirken; welches auch die Urſache der Erweichung der Knochen ſein mag; ſo geſchiehet hier augenſcheinlich eine groſse und plözliche Einſaugung.

Die zweite Urſache findet man wohl da, wo groſse Aderbrüche die Knochen aushöhlen, ja wohl gar durchlöchern, oder an den Ober- und Unterkiefer, wenn nemlich im hohen Alter die Zähne ausgefallen ſind, ſo bewegt ſich der Unterkiefer gegen den Obern; was heiſst dieſes aber wohl anders, als: die Knochen reiben und preſſen ſich, einer gegen den andern; die ernährenden Gefäſse werden in ihrem Amte geſtöhret, und die einſaugenden Gefäſse haben völlige Freiheit, die klein geriebene Knochenmaterie wegzuführen. Alſo verſchwindet hier der Knochen gänzlich durch Druk und Einſaugung.

Eben ſo, wie die harte Knochenmaſſe durch einen Druk verſchwinden kann; ſo kann dieſes noch leichter an einem Knorpel geſchehen, deſſen Weſen von weicherer Art iſt, mithin weit leichter zuſammengedrükt werden kann; wodurch folglich ſeine ihn ernährende Gefäſse auſſer Stand geſezt werden, ihn im vollkommnen Zuſtande zu erhalten; die einſaugenden Gefäſse aber Freiheit genug haben werden, die Maſſe des Knorpels wegzuführen.

§. 37.

Von dieſer Wahrheit kann man ſich ſehr leicht überführen. Man nehme einen Ribbenknorpel, welcher auf die falſche Art verbeinert iſt, ſäge ihn der Länge nach mitten durch, ſo wird man finden, daſs der Ribbenknorpel als ein loſer Körper in einer knöchernen Scheide eingeſchloſſen iſt, den man ganz leicht herausnehmen kann. Man wird aber auch deutlich ſehen, wie der Knorpel allmählig zuſammengedrükt und kleiner geworden iſt.

Die Gichtknoten können eben dieſes beweiſen, nemlich, man ſiehet eine Menge erdiger Theile an den Gelenken angeſammlet, welche von der Knorpelhaut, welche die Knorpel der Gelenke bedekt, abgeſondert wird. Daher ſind die Gelenke ganz weiſs, als ob ſie mit Gips überzogen wären, und können nicht bewegt werden. Hiernächſt aber ſondern auch die Gefäſse, welche zu den Bändern der Gelenke hingehen, eine Menge von ſolcher weiſsen Erde ab, die ſich zwiſchen und um die Faſern der Bänder anſezt. Daher werden die Nerven gepreſst. Folglich müſſen die gröſseſten Schmerzen entſtehen. Die Gelenke und die Bänder werden dik; es entſtehet eine Erhabenheit an den Gelenken, und dieſes ſind die Gichtknoten.

Sprüzt man nun dergleichen mit Gichtknoten behaftete Gelenke aus, ſo findet man die Gefäſse der Knorpel, der Gelenke und der Bänder ſehr erweitert. In unſerer Sammlung befindet ſich ein ſolches Praeparat (No. 289.) von einem Manne von 50 Jahren, wo ſich an den Gelenken der Hand Gichtknoten befinden; durch eine ſehr glükliche Ausſprüzzung mit Wachsmaterie ſind alle Gefäſse auf das herrlichſte angefüllet; faſt alle

Ligamente und die an den Knochen ſich einſenkende Sehnen ſind gelaſſen, nur einige ſind aufgeſchnitten, damit die mit weiſser Erde bedekten Gelenke und die Gichtknoten deſto beſſer ins Auge fallen.

Dieſes Praeparat iſt eins unſerer beſten Stükke dieſer Art.

§. 38.

Betrachtet man ferner die Ribbenknorpel mit gehöriger Aufmerkſamkeit; ſie mögen ſchon ſcheinbar verbeinert ſein oder nicht, das heiſst, ſie mögen äuſserlich mit Knochenmaterie überzogen ſein oder nicht, ſo wird man finden, daſs ſie einen innern Knochenpunkt haben, ſo wie die unbeſtändigen Knorpel. Dieſes iſt die eigentliche oder wahre Verbeinerung der Ribbenknorpel. Sie ereignet ſich zwar mehrentheils erſt im ſpätern Alter, aber zuweilen geſchiehet dieſes doch auch in frühern Jahren. Vornehmlich wenn der Körper mit erdigen Theilen überladen iſt.

§. 39.

Die übrigen beſtändigen Knorpel des Körpers ſind den Ribbenknorpeln gleich; ſie unterſcheiden ſich nur von ihnen durch ihre Feſtigkeit. Es läſst ſich daher alles, was ich von den Ribbenknorpeln geſagt, auch auf dieſe anwenden, das heiſst, *ſie verbeinern* ſowohl *auf die falſche*, als auch *auf die wahre Art*.

§. 40.

Es fragt ſich nunmehr, woher es kömmt, daſs die beſtändigen Knorpel ſpäter, als die unbeſtändigen Knorpel in Knochen verwandelt werden?

§. 41.

Wenn ein Knorpel, es mag ein beſtändiger oder unbeſtändiger ſein, ſich in Knochen verwandeln ſoll, ſo muſs ein Uebermaaſs von erdigen Theilen ſich vorhanden finden, und dieſes wird erſtlich die Gefäſse ausdehnen, und hernach ſich endlich abſezzen. Es gehen zu beiden Arten der Knorpel Gefäſse hin. Die beſtändigen Knorpel ſind aber feſter und elaſtiſcher, als die unbeſtändigen; ſie unterſtüzzen daher die Kraft ihrer Gefäſse, ſich dem Eindringen der erdigen Theile zu widerſezzen, mehr, als die nicht beſtändigen Knorpel. Sie drükken die Gefäſse mehr zuſammen, und hindern alſo, daſs die erdigen Theile in die feinen Oefnungen der Gefäſse eindringen können. Widerſteht aber der Knorpel weniger, wie dieſes der Fall in unbeſtändigen iſt, ſo wird in gleichen Zeiten eine ungleich geſchwindere Verwandlung der Knorpel geſchehen, das heiſst, in unbeſtändigen eine geſchwindere, im beſtändigen Knorpel aber eine langſamere.

So

So wahr dieſes immer ſein mag, ſo werden die Gefäſse ſelbſt, doch auch einen groſsen Einfluſs hierbei haben. Nemlich, es wird vieles auf die beſondere Schwere der Gefäſse, und auf ihre mehrere oder wenigere Dichtigkeit ankommen. Da ſie, vermöge der beſondern Schwere, leichtere oder ſchwerere Theile annehmen, und vermöge der verſchiedenen Dichtigkeit ſchwerere oder leichtere Theile langſamer oder geſchwinder durchlaſſen werden.

Hieraus folgt alſo, daſs die *unbeſtändigen Knorpel ſich zuerſt verbeinern laſſen, und die beſtändigen Knorpel zulezt in Knochen verwandelt werden.*

§. 42.

Nach dieſem kleinen Umwege komme ich nun wiederum zurük auf die zweite Art der Entſtehung der Knochen, nemlich: Wie ein Knochen im Knorpel entſtehet?

Wenn man die unbeſtändigen Knorpel betrachtet, in denen ein Knochen entſteht, ſo ſieht man, daſs in allen, der Knochenkern ſich in der Mitte befindet, und ſich von da, nach dem Umfange ausdehnet. Wie dieſes zugehet, will ich jezt zeigen.

§. 43.

Die unbeſtändigen Knorpel ſind, wie ich vorhin geſagt habe, weicher, als die beſtändigen. Die Gefäſse werden daher weniger von ihnen unterſtüzt; ſie werden gleichſam gar nicht zuſammengedrükt, nehmen alſo die Knochenmaterie leichter und hurtiger auf; ſie kann bis in die innerſten Gefäſse dringen, das heiſst, ſie kann in der Mitte des Knorpels ſelbſt, abgeſezt werden.

Hieraus erhellet, daſs *ein jeder unbeſtändiger Knorpel in der Mitte zuerſt verbeinern kann und wird; oder ein jeder wirklicher aus Knorpel entſtehender Knochen, kann und wird in der Mitte des Knorpels zuerſt entſtehen.*

Nun haben alle unbeſtändige Knorpel zwar gleiche Materie zu ihrem Weſen erhalten, aber ihre Feſtigkeit iſt ſehr verſchieden, und das iſt die Urſache, warum wiederum nicht alle Knochen, welche im Knorpel entſtehn, auf einmal entſtehen können, ſondern allmählig gebildet werden.

§. 44.

Wenn nun Knochenmaterie im Knorpel abgeſezt worden iſt, ſo wird dieſe alsdann mit dem Maaſse, als ſie ſich vermehrt, den Knorpel wegpreſſen, der Knorpel ſelbſt wird in eben dem Grade eingeſogen, und ſo tritt der Knochen nunmehr allmählig an die Stelle des Knorpels.

Dieſes iſt die *Art der Verwandlung der unbeſtändigen Knorpel in Knochen*, oder *die eigentliche Entſtehung der Knochen in Knorpeln.*

§. 45.

Aus allem dieſen, was ich, im Ganzen genommen, von der Erzeugung der Knochen geſagt habe, ſieht man:

Daſs alle Knochen des ganzen Körpers urſprünglich auf dieſelbe Art erzeugt werden, nemlich durch Gefäſse, und daſs ſie alle ohne Ausnahme inorganiſche, abgeſonderte Theile des Körpers ſind. Die Knochen des Hirnſchädels werden von den Gefäſsen der harten Hirnhaut, und die übrigen Knochen von den Gefäſsen der Knorpelhaut, welche hernach die Beinhaut genannt wird, erzeugt.

Obgleich die Form der zu entſtehenden Knochen, nemlich an dem Hirnſchädel die harte Hirnhaut und an den übrigen Knochen die Knorpelhaut und der Knorpel ſelbſt, hinreichend iſt, dem Knochen die Geſtalt zu geben, ſo hat doch auch die Richtung der Gefäſse einen groſsen Antheil an der Bildung der Knochen, und daher laufen die Gefäſse in den langen Knochen nach der Länge, in den breiten Knochen nach der Breite, und in den gemiſchten nach der Länge und Breite. Nach der Richtung dieſer Gefäſse wird alſo auch der Knochenſaft abgeſezt werden.

§. 46.

Der Unterſchied, der in der Erzeugung der Knochen zu machen iſt, wird daher der ſein, daſs bei den Knochen des Hirnſchädels die Knochen unmittelbar gleich Knochen ſind. Die übrigen wahren Knochen des Körpers aber erſtlich Knorpel, und dann erſt Knochen werden.

Die Urſache, die man hiervon angeben kann, iſt wiederum dieſe, daſs bei den Knochen des Hirnſchädels die Haut, zwiſchen welcher dieſe entſtehen, ſchon ſo feſt iſt, daſs ſie der Knochenmaterie ſelbſt Gränzen ſezzen kann, und nicht von der Kraft und Maſſe des Knochenſafts überwältiget wird; bei den übrigen Knochen aber, iſt die Knorpelhaut zu ſchwach, um unmittelbar der Kraft der Knochenmaterie zu widerſtehen; ſie wird daher erſtlich einen weniger feſten Körper, das heiſst, einen Knorpel erhalten, dieſer wird alsdenn die Haut unterſtüzzen, und ſo wird dieſer die eigentliche Form ſein, nach welcher und in welcher, der künftige Knochen ſich zu bilden gezwungen wird.

§. 47.

Ein anderer Grund, den man annehmen kann, warum die Knochen des Körpers, die des Hirnſchädels nur ausgenommen, im Knorpel entſtehen, iſt der: weil die Gefäſse

der Beinhaut der Knochen, die im Knorpel entſtehen ſollen, vom Anfange an nicht ſo derb und feſt ſind, als die der harten Hirnhaut, ſo können ſie auch nicht unmittelbar Knochenmaterie aufnehmen, ſondern müſſen dazu gleichſam erſt vorbereitet werden, bis ſie ſo feſt ſind, daſs ſie ebenfalls, wie jene, Knochenmaterie aufnehmen und abſezzen können.

Dieſes geſchiehet nun dadurch, daſs ſie erſt die ernährenden Gefäſse des Knorpels als eines weniger feſten Körpers, werden.

Ich glaube daher, und gewiſs nicht ohne Grund, daſs bei den Knochen, die im Knorpel entſtehen ſollen, keinesweges die Gefäſse zerplazzen, und daſs ſich dergeſtalt die Knochenmaterie abſezze, ſondern daſs hier die Gefäſse durch dieſe allmählige Vorbereitung eben ſo, wie bei der harten Hirnhaut, die Knochenmaterie, ohne zu zerplazzen, im Knorpel ſelbſt abſondern, und dieſer alsdenn, wie ich vorher bewieſen habe, theils weggepreſst, theils reſorbirt wird. *Eine Zerplazzung der Gefäße iſt daher zur Erzeugung bei keinem einzigen Knochen am ganzen Körper nöthig.*

§. 48.

Die Knochenhaut iſt urſprünglich die erſte eigentliche Vorzeichnung des zu entſtehenden Knochens. Bei den Knochen des Hirnſchädels iſt ſie ihre Form, und bei den übrigen Knochen des Körpers iſt ſie die Form des Knorpels, oder das Behältniſs der eigentlichen wahren Form der Knochen.

Da nun die Beinhaut die Form aller Knochen iſt, ſo wird ſie auch im Stande ſein, in der Folge als die Gränze für die Knochen zu dienen, dieſen Grund halte ich für den hauptſächlichſten Beweis, daſs die Beinhaut die Knochen immer in ihren Gränzen erhält; ein Nuzzen, den viele bezweifeln. So bald als daher die Beinhaut nachläſst, ſo tritt der Knochenſaft aus, und bildet Erhabenheiten, wie dieſes unſere Praeparata hernach beweiſen werden.

§. 49.

Das, was ich bis jezt über die Erzeugung der Knochen geſagt habe, wird, wie man hernach ſehen wird, einen groſsen Einfluſs auf die gebrochenen Knochen haben. Ich will nur noch etwas von der Entzündung der Knochen anführen, und mich alsdann unmittelbar zu den Krankheiten der Knochen wenden.

§. 50.

Um von *der Entzündung der Knochen* einen rechten Begrif zu geben, um zu zeigen, ob ſie wirklich möglich ſei, wodurch ſie entſtehe, und in welchen Theilen der

Urſprung zu ſuchen ſei? muſs ich erſt die Entzündung im allgemeinen feſtſezzen, und dieſe alsdenn wiederum ins beſondere, auf den Knochen anwenden. Ich will einige Betrachtungen über den Hauptunterſchied der Arterien, Venen und Saugadern, und der Arterien unter einander vorausſchikken.

§. 51.

Vergleicht man die Arterien mit den Venen und Saugadern, ſo wird man finden, daſs die Arterien von den Venen und Saugadern ſehr verſchieden ſind; die Venen und Saugadern aber, ſehr viel mit einander Uebereinſtimmendes beſizzen.

Alle Arterien des ganzen Körpers haben Nerven; an den groſsen Arterien findet man jedoch mehrere und gröſsere, und man kann ſie mit bloſsen Augen erkennen; die kleinen Arterien aber, haben wenigere und feinere Nerven, ja ſie werden zulezt ſo fein, daſs ſie auf keine Weiſe ſichtbar erſchienen. Sie ſind daher ſo gut, wie verſchwunden.

Es ſind alſo *alle Arterien des Körpers ſenſibel.*

Weil aber die groſsen Arterien viele und groſse Nerven, die kleinen aber unbeträchtliche, oder ſo zu ſagen, faſt gar keine Nerven beſizzen, und daher wegen ihrer Feinheit als ein Differentiale zu betrachten ſind.

So folgt hieraus wiederum folgender Saz: *Je gröſser die Arterien, je mehr ſind ſie ſenſibel; je kleiner die Arterien, je weniger ſenſibel.*

Ein wichtiger Umſtand, der mich ſehr weit führen wird.

§. 52.

Eine jede Arterie, ohne Unterſchied am ganzen Körper, hat nur zwei Häute; eine nervige und eine muſculöſe Haut. Die Muſkelfaſern, welche die muſculöſe Haut zuſammenſezzen, haben alle Eigenſchaften einer jeden andern Muſkelfaſer, und unterſcheiden ſich durch nichts.

Alle Arterien, ohne Urterſchied am ganzen Körper, ſind daher irritabel.

§. 53.

Ferner iſt auch bekannt, daſs, je kleiner eine Arterie im Durchmeſſer wird, deſto ſtärker werden ihre Häute.

Eine kleine Arterie hat alſo, nach Verhältniſs einer gröſsern Arterie mehr Muſkelfiebern; folglich *ſind auch die kleinen Arterien mehr irritabel, wie die groſsen.* Eine Urſache alſo, welche in den groſsen Arterien keinen Reiz hervorbringt, wird es in den kleinen thun.

§. 54.

Zu einer jeden Arterie geht wiederum eine unzählige Menge von Gefäfsen hin, Arterien fowohl, wie Venen, welche man die Vafa Vaforum nennet, fo dafs auf folche Art die Anzahl der Arterien für die menfchliche Kunft unzählbar wird, und man kann fagen, um auf die lezte Arterie zu kommen, müfste man bis ins Unendliche fortgehen.

Diefe kleinen Arterien find ebenfalls irritabel; ihre Verbindung zufammen genommen, wird daher, die einer jeden Arterie eigene Irritabilität, erhöhen, und

Eine jede Arterie hat alfo, eine ihr eigene Irritabilität durch fich felbft, und eine Irritabilität durch ihre arteriófe Structur erhalten, welches ich die Nebenirritabilität nennen will.

§. 55.

Die Venen und Saugadern haben keine Nerven und keine mufculófe Haut; fie haben nur eine Haut, und diefe ift die nervige; es find daher

Die Venen und Saugadern weder fenfibel, noch irritabel.

§. 56.

Die nervige Haut, fowohl bei den Venen, als auch bei den Saugadern, hat, wie unfere Ausfprüzzungen es beweifen, wiederum eine Menge Arterien und Venen erhalten, die aber bei weitem nicht fo anfehnlich ift, wie die Menge derer, welche die Mufkelhaut der Arterien erhalten hat; das heifst, die Vafa Vaforum bei den Venen find nicht fo zahlreich, wie die Vafa Vaforum in denen Arterien.

Werden aber die Venen und Saugadern im Durchmeffer kleiner, fo wird ihre nervige Haut in Verhältnifs gegen die grofsen Stämme ftärker und gefäfsreicher; das heifst, die Vafa Vaforum in den kleinen Gefäfsen nehmen zu.

§. 57.

Aus diefer arteriófen Structur der nervigen Haut aller Venen und Saugadern im Ganzen genommen, erhellet, dafs die nervige Haut der grofsen Venen und Saugadern zwar einer Irritabilität fähig fein kann, fie ift aber, vermöge der Kleinheit der Arterien, für die Stämme der Venen und Saugadern als gar nicht vorhanden anzufehen.

§. 58.

Da ferner, je kleiner die Venen und Saugadern, je anfehnlicher ihre arteriófe Structur wird, fo folgt hieraus, dafs wenn eine Irritabilität in diefen Gattungen von Gefäfsen anzunehmen ift, fie zuerft und einigermafsen in den kleinen Gefäfsen entftehen mufs.

§. 59.

Geſezt nun, man nähme auch an, daſs die allerkleinſten Venen und Saugadern wirklich irritabel wären, wie dieſer Fall gewiſs im widernatürlichen Zuſtande eintrift, ſo iſt die Irritabilität bei ihnen in ganz und gar kein Verhältniſs zu ſezzen, mit der Irritabilität der Arterien; weil die Irritabilität bei den Venen nur eine hinzugekommene Eigenſchaft iſt, die eigentlich nicht in ihnen ſelbſt liegt. Die Arterien hingegen haben erſtlich, wie ich eben bewieſen habe, eine eigene Irritabilität, und zweitens eine, denen Venen ähnliche, Neben-Irritabilität, die ſie durch ihre Vaſa vaſorum erhalten; die wiederum, weil ſie bei den Arterien zahlreicher, wie bei den Venen ſind, die Neben-Irritabilität der Arterien vergröſsern müſſen.

§. 60.

Ich komme jezt auf die Frage: Was iſt Entzündung? und wo hat ſie ihren Grund? Sobald durch irgend eine Urſache, ſie komme von innen her, oder ſie werde von auſsen beigebracht, die natürliche Irritabilität der Gefäſse mehr entwikkelt oder vielmehr vergröſsert wird, ſo werden die Arterien dadurch auch mehr entwikkelt und vergröſsert; das heiſst, ſie werden anſehnlicher und ſichtbarer. Die allerkleinſten können dadurch ſo groſs werden, daſs in ſie das Blutkügelchen bequem hineintreten kann.

Um dieſes beſſer einzuſehen, will ich nur folgende Wahrheit ins Gedächtniſs bringen. Es iſt ein Geſez des thieriſchen Körpers, ſo lange der Menſch geſund iſt, und folglich auch alle Abſonderungen gehörig geſchehen, daſs die Bewegung des Bluts in den kleinſten Gefäſsen langſam und gleichförmig geſchiehet. Dieſes ſezt einen Puls der Arterien, das heiſst, eine Zuſammenziehung und Ausdehnung der Arterien, zum voraus, die dem Alter und dem Temperamente eines Menſchen angemeſſen iſt. Alles, was daher dieſen gleichen Gang der Arterien ſtöhrt, hemmt auch die Abſonderung.

Eine vermehrte Irritabilität iſt die Urſache der Stöhrung der gleichen Bewegung der Arterien. Sie kann nemlich eine Arterie aus ihrem ruhigen Gange bringen, und ſie, nach Maas der mehr oder weniger verſtärkten Irritabilität, bald in eine mehr oder weniger plözliche und heftige Bewegung verſezzen; hiernach muſs ſich aber auch die Abſonderung richten.

So lange alſo die Arterie ruhig ſchlägt, geſchehen alle mögliche Arten von Abſonderungen auch gehörig. Der ſchwerere Theil des Blutes wird in der Axe der Arterie bewegt, und gehet endlich in die Venen über. Der leichtere Theil des Bluts bewegt ſich in die Seiten-Aeſte, und macht die Verſchiedenheit der Abſonderung aus.

Wird nun der Gang der Arterien durch eine vermehrte Irritabilität unruhig, und die Arterie fängt an zu klopfen, und wird über ihre gewöhnlichen Gränzen ausgedehnt, so wird alles unruhig; die Arterie bewegt sich heftig auf das in ihr enthaltene Blut, treibt leichte und schwere Theile des Bluts in die Seiten-Aeste und in die Absonderungs-Aeste der Arterie. Das Zellgewebe wird entweder nur mit einer dünnen Flüssigkeit angefüllt, oder es treibt Eiter, ja auch wohl gar das rothe Blut in das Zellgewebe.

§. 61.

Die Entzündung ist, meiner Meinung nach, wie aus obigem erhellet, nichts anders, als die durch irgend eine Ursache vermehrte natürliche Irritabilität der allerkleinsten Arterien, die sich dadurch denn mehr und mehr entwikkeln.

§. 62.

Die Ursache, warum in den kleinsten Gefäsen zuerst die Entzündung den Anfang nehmen muss, ist diese: weil die allerkleinsten Arterien mehr Muskelfibern haben, folglich sind sie mehr irritabel.

Da nun die Arterien, vermöge ihrer Structur, nur allein irritabel sind, so kann der Grund der Entwikkelung der Irritabilität nur allein im arteriösen System zu suchen sein. Weil ferner die kleinern Arterien, im Verhältniss zu den grösern, eine stärkere Muskelhaut besizzen, folglich mehr Muskelfibern haben, und dieses sich bis auf die allerkleinsten Aestchen der Arterien erstrekt, so folgt hieraus, dass jeder Reiz, er sei so schwach auch, wie er wolle, der die Irritabilität einer Arterie zu entwikkeln im Stande ist, sich nicht allein bis auf die kleinsten Arterien erstrekken wird, sondern besonders in den kleinsten Arterien den Anfang machen muss.

Was folgt hieraus natürlicher, als dieses: *Eine jede Entzündung muß zuerst in den kleinsten Arterien ihren Anfang nehmen, und sich denn auch auf die größern Aeste derselben fortpflanzen.*

§. 63.

Haben sich nun die Arterien durch eine in ihnen vermehrte Irritabilität zu entwikkeln angefangen, so wird der Zusammenhang, den sie entweder unter sich selbst, oder mit andern Theilen durch Hülfe des Zellgewebes erhalten haben, auch mehr entwikkelt, das heisst, der Zusammenhang wird lokkerer, und der Umfang, den sie bilden, wird auch grösser, und so folgt Geschwulst auf Entzündung, welche denn natürlicher Weise immer grösser wird, nach dem Maasse, wie sich alles mehr entwikkelt.

§. 64.

Es iſt aber das Zellgewebe, welches die Arterien in ihrem Zuſammenhange erhält, in den Theilen des Körpers ſehr verſchieden; bald iſt daſſelbe weich und lokker, bald ſteif und dik. Es wird ſich dahero der Zuſammenhang der Arterien an den verſchiedenen Orten des Körpers weder auf gleiche Art, noch im gleichen Grade durch eine in ihnen entſtandene Entzündung entwikkeln laſſen.

Dieſes erklärt, wie es zugeht, daſs die mehr feſten Theile unſers Körpers ſchwerer entzünden, als die weniger feſten; ferner wie bisweilen bei ſtarken Entzündungen wenig Geſchwulſt ſich zeigt, und die natürliche Härte des Theils nicht ſonderlich verändert wird.

§. 65.

Da jede Schärfe eine reizende Kraft beſizt, ſo ſiehet man ein, warum Schärfen im Körper Entzündung hervorbringen können. Da aber alle Schärfen nicht gleiche Kraft zu reizen beſizzen, ſo werden auch nicht alle Schärfen gleich ſtarke Entzündung hervorbringen. Da der junge Körper reizbarer iſt, wie der alte, ſo wird der jugendliche Körper mehr den Entzündungen unterworfen ſein, wie der alte, und ſo wird manches Gefäſs durch die Entzündung ſchwerer zu entwikkeln ſein.

Man kann ſich auch leicht erklären, warum manche Schärfe nur gewiſſe Theile entzündet. Sie kann nemlich, vermöge ihrer reizbaren Kraft, diejenigen Theile nur entzünden, in denen das arteriöſe Syſtem durch eine vermehrte Irritabilität am leichteſten zu entwikkeln iſt.

§. 66.

Iſt nun eine vermehrte Irritabilität der Arterien entſtanden, ſo iſt es möglich, daſs auch die Arterien eine vermehrte Empfindung erhalten können, nemlich die vermehrte Irritabilität artet deswegen in Senſibilität aus, weil theils die Schärfe die Nerven der Arterien reizt, theils weil durch einen ſtärkeren Zutrieb der Säfte die ganz feinen Nerven der Arterien gedrukt werden.

§. 67.

Zu allen Theilen des Körpers, ſie mögen organiſch oder nicht organiſch ſein, gehen Gefäſse hin.

In den Arterien, habe ich vorhin bewieſen, iſt der Siz der Entzündung. *Alle Theile unſers Körpers können daher entzünden.*

Alle

Alle Arterien unſers Körpers können ſenſibel werden, wenn ſie entzündet ſind. *Alle Theile unſers Körpers können daher bei der Entzündung ſenſibel werden.*

Zu den Knochen unſers Körpers gehen Arterien. Es kann daher auch *in den Knochen eine Entzündung entſtehen*; aber eben aus dieſer Urſache können auch *die Knochen empfindlich werden*, und dieſes iſt alſo die *Art, wie die Knochen entzündet und ſchmerzhaft werden können.*

§. 68.

Ich komme nunmehr auf die eigentlichen Krankheiten der Knochen. Ich werde das, was ich bisher von der Entzündung im allgemeinen geſagt habe, auf die Knochen anwenden. Da der Knochen der feſteſte Theil des thieriſchen Körpers iſt, und ſeine Entſtehung, Veränderung und endliche Vernichtung nur langſam geſchiehet, ſo iſt auch die Wirkung der Entzündung in einem Knochen nicht ſogleich ſichtbar, wie dieſes bei der Entzündung in weichen Theilen der Fall iſt.

Das, was alſo bei der Entzündung in weichen Theilen in wenig Tagen, ich mag ſagen, in wenig Stunden geſchieht, kann bei der Entzündung der Knochen vielleicht erſt in einigen Wochen, ja vielleicht erſt in einigen Monathen erfolgen.

Wenn eine Entzündung durch irgend eine Urſache in einem Knochen entſteht, ſo wird er nach dem Grade ſeiner Entzündung ſich vergröſsern, das heiſst, ſein Umfang wird mehr oder weniger groſs, ſeine Subſtanz wird in ebendemſelben Grade mehr oder weniger lokker, und die Zwiſchenräume in ihm vergröſsern ſich. Dies nennt man alsdann *eine Auffchwellung des Knochens.*

§. 69.

Die Entzündung kann in weichen Theilen an verſchiedenen Orten geſchehen, und dieſes kann auch an einem Knochen der Fall ſein. Er kann an verſchiedenen Orten ſich entzünden, und ſo auffchwellen; daher giebt es Knochen, die entweder in ihrer ganzen Länge geſchwollen, oder in ihrer halben Länge aufgeſchwollen ſind, oder Knochen, die durch die Entzündung nur an einigen Stellen dikke geworden ſind.

Alle Schärfen können Entzündungen in weichen Theilen hervorbringen, alſo auch in den Knochen, auf dieſe folgt Auffchwellung, und ſo giebt es Auffchwellung der Knochen nach Schärfen. Dieſe Auffchwellungen können in Eiterung übergehen, und ſo hat man die Vereiterung der Knochen nach Schärfen.

§. 70.

Alle Knochen des ganzen Körpers ſind ſich dem erſten Urſprunge nach gleich; denn blos das Behältniſs, in welchem ihre urſprüngliche Erde abgeſezt wird, macht einen ſcheinbaren Unterſchied in ihrer Erzeugung; hieraus folgt wiederum, daſs *alle Knochen des ganzen Körpers aufſchwellen und in Eiterung übergehen können.*

Anmerkung.

Ich habe mich hier gleichfalls des Rheinländiſchen Maaſses bedient; ausgenommen bei der Ausmeſſung der Bekken, da habe ich jedesmal das Pariſer Maas zum Grunde gelegt.

Erweichung der Knochen.

(Emollitio Ossium.)

§. 1.

Alle Theile unsers Körpers sind in einer beständigen Bewegung. Jeder dem Anschein nach schon wirklich vorhandene feste Körper, wird weggenommen, und wieder ersezt. Dieses Wegnehmen und Hinsezzen gehet mit gleichem Schritte fort, und zwar so allmählig, dass man es nicht bemerkt. Z. B. die Nägel, die Knochen, die Haut u. s. w. Alle diese Theile werden so allmählig weggeführet, und wiederum ersezt, dass man glaubt; es bleiben beständig dieselben Theile.

§. 2.

So lange wie die weggesogenen Theile durch völlig gleiche allmählig hinzukommende ersezt werden, so lange ist der Theil immer derselbe. Sobald als aber andere verschiedene Theile in die Stelle der weggeführten kommen, so ist der Theil verändert, und es erscheinet ein anderer in seiner Stelle.

§. 3.

Wenn bei einer Entzündung in den Knochen, die einsaugenden Gefäse die erdigen Theile der Knochen wegführen, und diese nicht durch andere gleiche Theile ersezt werden, sondern die hinführenden Gefäse andere Flüssigkeiten, entweder blosses Fett, oder ein dem Fette ähnliches Wesen, absezzen, so werden die häutigen Behältnisse, in denen die Knochen enthalten sind, von Knochentheilen frei, und enthalten eine andere abgesezte Masse. Der Knochen schwillt gar nicht auf, sondern er bleibt in seiner natürlichen Form und Figur, so lange er frisch ist; weil alle die Zwischenräume, die vorher mit einer festen Masse angefüllet waren, nun mit einer andern weichen Masse angefüllet werden.

Im Anfange iſt der Knochen leicht und lokker, und mit dem Maaſse, als dieſes Verſchwinden der feſten Theile abnimmt, wird er immer weicher, ſo daſs er zulezt als ein ganz weicher Theil erſcheinet, der blos die äuſsere Figur und Form des Knochens hat.

Erſcheinet dieſe Maſſe nun fleiſchartig, ſo iſt es der Zuſtand von Knochenkrankheiten, den man unter dem Namen Oſteoſarcoſis von verſchiedenen Schriftſtellern beſchrieben findet.

No. I.

368. Eine anfangende Erweichung der Knochen der Hand, verbunden mit Ancyloſis und Winddorn der erſten Art.

Die Hand der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die Knochen der Handwurzel ſind ancyloſirt, dabei aber ganz lokker, mürbe und leicht. Das erſte Bein der Mittelhand iſt ſehr aufgetrieben, und ganz und gar mit dem Winddorn erſterer Art befallen. Die übrigen Beine der Mittelhand ſind lokker und leicht. Bei ihnen zeigt ſich nur an einigen Stellen der Anfang des Winddorns. Die Knochen der Glieder der Finger ſind lokker und leicht; ihre Form aber iſt natürlich.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. II.

369. Eine Knochenerweichung, verbunden mit Beinfraſs und Knochen-Auswuchs.

Das ungenannte Bein der rechten Seite einer Frau von einigen 30 Jahren.

Das ganze ungenannte Bein iſt erweicht. In der Pfanne hat ſich Eiter geſammelt. Dieſer hat beſonders den Rand der Pfanne angefreſſen, dadurch ſind eine Menge von Erhabenheiten entſtanden. Eine von dieſen iſt beſonders groſs. Sie iſt ein vollkommener Knochenauswuchs. Sie befindet ſich am obern Theil des Randes der Pfanne nach hinten. Sie iſt wie ein Haken geſtaltet, gehet von oben nach unten, und iſt 2 Zoll lang.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. III.

370. Eine Erweichung der Knochen des Fuſses, vermiſcht mit dem Winddorn der erſten Art.

Es ſind die Knochen des linken Fuſses eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Sämtliche Knochen des ganzen Fuſses ſind ſehr erweicht. Sie ſind ſehr leicht und lokker. Die Knochen der Fuſswurzel ſind auſserdem ancyloſirt, und dabei noch mit dem Winddorn der erſten Art befallen.

Das Merkwürdigſte hierbei iſt dieſes, daſs die durch den Winddorn entſtandenen Knochenzakken ſehr hart und feſt ſind, obgleich die Knochen ſelbſt ſehr lokker und mürbe ſind.

Dieſer Fuſs wurde mit dem halben Unterſchenkel dieſem Manne bei Lebzeiten abgenommen. Eine Kartätſchenkugel hatte ihm den Unterſchenkel zerſchmettert.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

371. Eine Erweichung der Knochen mit Vereiterung, durch keine veneriſche Schärfe entſtanden.

Das Oberarmbein und der Ellbogen der rechten Seite; ferner die beiden Oberſchenkelbeine, das Schien- und Wadenbein der linken Seite eines Mädchens von einigen 30 Jahren.

Die Knochen ſind ſehr erweicht und ſämtlich ſehr leicht und lokker; ſie ſind an ihren Enden angefreſſen. Das linke Oberſchenkelbein und das linke Schienbein, welches etwas von innen nach auſsen gedrehet iſt, ſind in dieſer Lage ancyloſirt, dergeſtalt, daſs ſie einen ſtumpfen Winkel machen, deſſen Spizze nach vorn und etwas nach auſsen gekehret iſt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

372. Eine Knochenerweichung, aus veneriſcher Urſach entſtanden.

Die Knochen des ganzen Körpers; die des Kopfs ausgenommen, (dieſe waren geſund); eines Mädchens von einigen 20 Jahren.

Sämtliche Knochen waren, wie ſie noch friſch und naſs waren, ſehr weich; trokken aber, ſind ſie lokker, leicht, und laſſen ſich zwiſchen den Fingern zu Pulver reiben.

No. VI.

373. Das Beiſpiel einer Erweichung der Knochen des ganzen Körpers.

Das Beingerippe einer Frau von 36 Jahren.

Die Knochen hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Der Kopf iſt zwar natürlich, aber die Näthe der Knochen des Hirnſchädels, ſogar die Schuppennath, wie auch die Näthe der Knochen des Geſichts, ſind verſchwunden. An einigen ſiehet man nur noch hin und wieder die Spuren.

Der Rükgrad iſt dergeſtalt gebogen, daſs er einem ſchlanken römiſchen *S* ähnlich iſt. In der Bruſthöhle iſt die Krümme nach der rechten Seite, die Aushöhlung nach der linken Seite gekehret. Am untern Theile des Rükkens iſt die Krümme nach der linken, und die Aushöhlung nach der rechten Seite gerichtet. Das Heiligebein iſt an dem erſten und zweiten falſchen Wirbelbeine eingebogen, und bildet einen Winkel, deſſen Spizze nach hinten ſteht. Dadurch krümmet es ſich natürlicherweiſe in Verbindung mit dem Steisbein ſehr nach vorwärts.

Die ungenannten Beine ſind auf die Art verändert, daſs das Hüftbein auf der rechten Seite etwas mehr ſchief, das heiſst, dem Horizont näher, das linke aber mehr ſenkrecht ſteht; daher iſt das rechte etwas niedriger, und das linke höher. Beſonders ſind die Schaambeine und die Geſäſsbeine durch die Erweichung ſehr in einander geſchoben, und daher machen ſie die Ausmeſſung des Bekkens äuſserſt fehlerhaft. Es iſt folglich etwas ſchwer, die Ausmeſſung des Bekkens auf die gewöhnliche Art anzugeben.

Der kleine Durchmeſſer der obern Oefnung iſt 3 Zoll 4 Linien, der groſse Durchmeſſer der obern Oefnung 3 Zoll 7 Linien. Der kleine Durchmeſſer der untern Oefnung 1 Zoll 10 und eine halbe Linie, der groſse Durchmeſſer der untern Oefnung 1 Zoll 1 und eine halbe Linie.

Der Abſtand der Dornfortſäzze der Geſäſsbeine 2 Zoll 3 und eine halbe Linie.

Die Ribben ſind zwar natürlich; ſie ſteigen aber ſehr ſtark von oben nach unten, dadurch wird die Bruſthöhle ſehr flach.

Die Schlüſſelbeine ſind in der Mitte gebogen. Das Schlüſſelbein auf der linken Seite bildet einen ſehr ſpizzen Winkel, das auf der rechten Seite einen weniger ſpizzen Winkel. Die Spizze eines jeden Winkels iſt nach unten gekehrt.

Die Schulterblätter liegen ſchief; ſo, daſs das rechte Schulterblatt höher, und das linke niedriger iſt. Der obere Rand iſt ganz nach auſsen gedrehet.

Das Oberarmbein rechter Seits iſt gleich unter dem Halſe eingebogen; es ſteigt alsdann gerade bis über die Hälfte herunter, und nun wird es am untern Theile wieder ſo

eingebogen, dafs es mit dem fortgehenden Unterende einen ſpizzen Winkel macht, deſſen Spizze nach vorne ſich befindet.

Die Spille und der Ellbogen ſind in der Mitte gebogen, und an dieſer Stelle um die Hälfte dünner geworden.

Alle Knochen der Handwurzel und die Glieder der Finger ſind insgeſamt alle, auf eine verſchiedene Art gebogen; ſo dafs dadurch die ganze Hand ein beſonderes verdrehetes Anſehen erhält. Auf der linken Seite iſt das Oberarmbein in ſeiner Mitte ſo gebogen, dafs es wie gebrochen erſcheinet, und einen ſpizzen Winkel bildet, deſſen Spizze man nach vorwärts gerichtet ſieht. Dadurch ſteigt die Speiche und der Ellbogen von oben nach unten, und von hinten nach vorn, herunter. Beide ſind in ihrer Mitte mehr als um die Hälfte verdünnet, erſcheinen als wie gebrochen, und bilden hier einen ſpizzen Winkel, deſſen Spizze man nach hinten gewahr wird.

Die Knochen der Handwurzel und die Glieder der Finger ſind ſo, wie auf der rechten Seite, ſehr gekrümmt und gebogen, wodurch ſie denn natürlicherweiſe ein ſehr verdrehtes Anſehen annehmen.

Die untern Gliedmafsen haben gleichfalls ein ſehr beſonders Anſehen.

Auf der rechten Seite krümmt ſich der Oberſchenkelknochen, beinahe in der Mitte, von vorne nach hinten, und macht dadurch einen ſtumpfen Winkel, deſſen Spizze nach vorwärts und nach innen ſich richtet. Das untere Ende des Oberſchenkelbeins macht mit deſſen Körper einen ſpizzen Winkel, von welchem die Spizze nach auswärts und hinterwärts ſich befindet.

Es hat ſich ferner das untere Ende dergeſtalt gedrehet, dafs die articulirende Fläche, an welcher ſich die Knieſcheibe bewegt, nach hinten und auswärts liegt. Dadurch hat nun das Schienbein mit dem Wadenbeine eine ganz umgekehrte Lage erhalten; nemlich, die hintere Fläche des Schien- und Wadenbeins iſt nach vorne gekehrt.

Durch dieſe Verdrehung des Oberſchenkels erhält alſo der Unterſchenkel eine horizontale Lage.

Der Fufs iſt zwar, im Ganzen genommen, nicht verändert, nur der Hakken iſt nach oben, und die Fufszehen ſind nach unten gerichtet.

Der Oberſchenkelknochen auf der linken Seite hat ſich beinahe in der Mitte dergeſtalt gebogen, dafs er einen etwas ſpizzen Winkel macht, deſſen Spizze man nach vorn hingekehret ſieht. Das untere Ende des Oberſchenkels iſt ſo gebogen, dafs die vordern Flächen der Condylorum, auf welchen die Knieſcheibe ſich bewegt, ganz in die Höhe

gezogen iſt. Folglich macht der Körper mit dem untern Ende einen ſehr ſpizzen Winkel, deſſen Spizze nach hinten und etwas nach innen gerichtet ſteht Die Knieſcheibe hat ſich von oben nach unten ſehr geſenkt, und der Unterſchenkel mit dem Fuſs haben zwar durch die Erweichung, in Anſehung ihrer natürlichen Lage und Verbindung, nichts gelitten, nur daſs das Schienbein an den articulirenden Flächen der Condylorum hier ſo verdreht iſt, daſs es nicht, wie gewöhnlich, mit dem untern und vordern Theile, ſondern mit dem untern und hintern Theile der Condylorum in Verbindung ſteht.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Profeſſor Voitus.

Die Krankheits-Geſchichte dieſes Frauenzimmers findet man in folgendem Buche: *Neue Beiträge zur Natur und Arzneiwiſſenſchaft, herausgegeben von Selle. Erſter Theil, Berlin 1782.*

§. 4.

Wenn die an die Stelle des Knochens getretene Maſſe gleichſam wie Knorpel erſcheint, und ſich die um ihn befindlichen Theile in eine ähnliche Maſſe verwandelt haben, ſo würde ich dieſen Fall für ein Oſteoſteatoma halten. Ich beſizze ein Beiſpiel, welches die Sache näher erläutern wird.

No. I.

374. 7. Ein Praeparat, in Weingeiſt aufbewahrt.

Die Haut des ganzen Ober- und Unterſchenkels und des Fuſses von der rechten Seite. Das untere Ende des Oberſchenkels mit der Knieſcheibe und dem Kapſelbande. Die Knochen des Fuſses aber ſind in ihrer natürlichen Lage mit der Haut bedekt gelaſſen.

Aus einem Manne von einigen 50 Jahren, in deſſen Blut eine Scorbutiſche und Veneriſche Schärfe verborgen lag.

Die Gefäſse ſind auf das glüklichſte mit unſerer rothen feinſten Maſſe ausgeſprüzt.

Dieſer Menſch hatte eine beſondere Hautkrankheit, die ein ſehr widriges und auffallendes Anſehn hat. Sie iſt nemlich ganz ſchwarz ſchekkig, und es iſt das einzige Beiſpiel, welches ich je geſehen habe. Vielleicht würde man dieſes hier für eine Lepram oder Elephantiaſin halten.

Man ſieht in der ganzen Haut groſse ſchwammige Auswüchſe von mehrerer oder wenigerer Gröſse und ſchwarzer Farbe. Die ganze Haut, beſonders gegen den Unterſchenkel,

iſt

ist aufgeplazt, runzlicht, und wie aufgerissen; an andern Stellen ganz dünne und wirklich aufgebrochen. Am Fusse waren besonders diese Beulen sehr ansehnlich hervorstehend.

Dieser Mann hatte ferner einen sogenannten Gliedschwamm im Kniegelenke, daher war das Kapselband sehr ausgedehnt, mit viel gelber, trüber und scharfer Feuchtigkeit angefüllt, und die articulirenden Knochen des Kniegelenks etwas aufgeschwollen und angefressen. Ueberdem ist das ganze untere Ende des Oberschenkels mit einem Gallertartigen fetten Wesen umgeben, und der Knochen selbst, aufgetrieben und erweicht. Eben so verhalten sich die Knochen des Unterschenkels, vorzüglich an ihrem untern Ende, und die sämtlichen Knochen der Fuswurzel. Diese sind mit einer festen, gleichsam Knorpelartigen Masse umgeben. Daher sind äuserlich der Unterschenkel und der Fus sehr derb, fest und hart anzufühlen.

Endlich mus ich noch anführen, das die Inguinal-Drüsen sehr aufgetrieben und verhärtet sind, und eine Blauschwärzliche Farbe haben, so das sie, die in der Nachbarschaft liegenden grosen Gefäse des Oberschenkels, wie ein Strik umgeben.

Auffchwellung der Knochen.

(Intumeſcentia Oſſium.)

§. 1.

Bei Gelegenheit der Entzündung habe ich gewieſen, daſs Geſchwulſt eine ganz natürliche und unmittelbare Folge der Entzündung ſein muſste.

Die mehrere oder wenigere Feſtigkeit eines Theiles konnte der Entzündung, und vorzüglich der darauf folgenden Geſchwulſt widerſtehen, und ſo ſchwellen nach einer Entzündung die lokkerſten Theile am geſchwindeſten und hurtigſten auf. Die Knochen, als die feſteſten Theile unſers Körpers, werden daher am ſchwerſten entzünden und auf. ſchwellen.

Die Knochen ſind im jugendlichen und unausgewachſenen Zuſtande des Menſchen mehr weich und nachgebend, wie im ausgewachſenen mehr ältern Menſchen, und werden im Alter immer feſter. Die Knochen ſind an den Enden lokkerer, als in der Mitte. Es werden daher die unausgewachſenen Knochen leichter entzünden und auffchwellen, als die ausgewachſenen, und die Knochen überhaupt an ihren Enden leichter auffchwellen, als in ihrer Mitte. Dies erklärt uns, warum nur in gewiſſen Alter manche Auffchwellung der Knochen möglich ſei, wie z. B. die Engliſche Krankheit, weil die zunehmende Feſtigkeit der Knochen in dem zunehmenden Alter dem Auffchwellen widerſtehen kann.

§. 2.

Iſt nach einer Entzündung ein weicher Theil des Körpers geſchwollen, ſo wird die Geſchwulſt verſchwinden, wenn die Entzündung gehoben, und der Theil wird endlich in ſeine vorige natürliche Gränzen zurükkommen.

Je lokkerer ein Theil iſt, je hurtiger verſchwindet die Geſchwulſt, je feſter, je ſpäter oder ſchwerer.

Iſt nun ein Knochen nach einer Entzündung aufgeſchwollen, ſo kann dieſer, wenn auch gleich die Entzündung gehoben, nie wieder in ſeine vorigen Gränzen zurüktreten, das erlaubt ſeine Feſtigkeit nicht.

Man ſieht ſchon etwas Aehnliches an Geſchwülſten, die in etwas feſten Theilen, wenn ſie gleich nicht Knochen ſind, geſchehen; ſelten wird eine ſolche Geſchwulſt ſo ganz vollkommen verſchwinden, vielmehr bleibt faſt beſtändig eine kleine Erhabenheit zurük. Daher wird man ſich auch nicht wundern, wenn ein entweder Theilweiſe oder gänzlich aufgeſchwollener Knochen aufgeſchwollen bleibt, wenn auch wirklich die bewürkende Urſache fortgeſchaft iſt.

§. 3.

Damit will ich eigentlich nur ſo viel ſagen, daſs ſich ein aufgeſchwollener Knochen niemals, gleich einem weichen und aufgeſchwollenem Theile, reſolviren wird. Es kann aber dem ungeachtet ein aufgeſchwollener Knochen ſich eben ſo verändern, als ein jeder nicht aufgeſchwollener Knochen, daſs heiſst, er kann durch eine jede andere Knochenkrankheit angegriffen werden.

§. 4.

Man wird finden, daſs mehrentheils die Auffchwellung eines Knochens mit mehrern andern Knochenkrankheiten vergeſellſchaftet iſt. Dieſes iſt auch ſehr leicht möglich. Denn bei einer Knochenauffchwellung iſt eine Auflokkerung und ſtärkere Abſezzung von erdigen Theilen. Werden die Gefäſse in ihrem Hinführen nur etwas gehindert, und die wegführenden Gefäſse ſaugen beſtändig ein, ſo wird die Auffchwellung ſich erſtlich in eine vollkommene Auflokkerung, und endlich in eine völlige Erweichung verwandeln. Arten aber die hingeführten Theile ſo aus, daſs ſie nicht in den Gränzen der Beinhaut bleiben, ſo entſtehen Erhabenheiten von mancherlei Art, Winddorn und ſo mehrere andere Knochenkrankheiten. Ich muſs überhaupt ſagen, daſs eine Knochenauffchwellung, ohne irgend eine andre Knochenkrankheit verbunden, etwas ſeltenes iſt.

§. 5,

Ich will die Auffchwellung der Knochen in eine doppelte Klaſſe eintheilen. Entweder der Knochen ſchwillt ſeiner ganzen Länge nach auf, oder er ſchwillt nur an einer Stelle auf.

Erſtere will ich die *gänzliche*, leztere die *theilweiſe oder partielle Auffchwellung der Knochen*, nennen.

Gänzliche Aufſchwellung der Knochen.

§. 6.

Ein jeder Knochen unſers Körpers, ohne Unterſchied ſeiner Lage und Figur, kann aufſchwellen. Die Urſach iſt ſehr verſchieden.

Wenn ein Knochen aufſchwillt, ſo wird er dikker im Umfange, lokkerer in Abſicht ſeiner Maſſe, und leichter am Gewicht. Seine Zwiſchenräume ſind entwikkelt und groſs. Seine Oberfläche iſt alsdenn nicht rauh, ſobald als dieſe ſich verändert, ſo iſt eine andere Knochenkrankheit zugleich mit verbunden.

No. I.

375. Der Anfang einer Aufſchwellung ſämtlicher Knochen des Kopfs, beſonders der Knochen des Hirnſchädels.

Der Kopf eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Sämtliche Knochen des Kopfs, beſonders die des Hirnſchädels, fangen an leicht, mürbe und dik zu werden. Die Oberfläche dieſer Knochen iſt natürlich.

No. II.

376. Eine Aufſchwellung ſämtlicher Knochen des Kopfs in ihrem allervollkommenſten Grade.

Der Kopf einer Frau von einigen 80 Jahren,

Die Knochen des ganzen Kopfs ſind lokker, ſehr leicht und ſehr dik.

Ich will zum Beweiſe nur die Dikke der Scheitelbeine angeben. Dieſe beträgt 9 Linien. Alle Näthe der Knochen ſind verwachſen. Der ganze Kopf ohne Unterkinnlade wiegt 14 und eine halbe Unze. Die Oberfläche iſt an allen Knochen natürlich.

No. III.

377. Eine Aufſchwellung beider Knochen des Vorderarms, aus veneriſcher Urſache.

Die Speiche und der Ellbogen der rechten Seite eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Beide Knochen sind sehr aufgeschwollen. Der Ellbogen besonders an seinem obern Ende und die Speiche an ihrem untern Ende. Im Kapselbande, wodurch der Oberarmknochen mit den Knochen des Vorderarms verbunden wird, hatte sich Eiter gesammlet, dadurch ist das obere Ende des Ellbogens etwas angegriffen. Es zeigen sich verschiedene Beulen auf der Oberfläche beider Knochen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

§. 7.

Sind die Gefäfse, sowohl die hinführenden, als auch die zurükführenden erweitert, so entsteht eine stärkere Absonderung, und gehen die hingeführten Theile in Eiter über, so entstehet Vereiterung des Knochens. Dies ist das gewöhnliche Ende der Auffschwellung der Knochen.

§. 8.

Ist der Zutrieb der erdigen Theile nach dem aufgeschwollenen Knochen sehr stark, und werden die flüssigen Theile eingesogen, so erfolgt kein Eiter, sondern die erweiterten Knochenzellen werden mit Knochenmasse ausgefüllt, und der Knochen verwandelt sich in eine schwere feste Masse.

No. I.

378. 4. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Das Schienbein ist bis an sein oberstes Ende aufgeschwollen. Es hat jedoch so ziemlich seine dreiekkige Figur behalten. Seine Oberfläche ist sehr rauh, an verschiedenen Stellen zeigt sich der Anfang vom Winddorn der ersten Art. An seiner vordern und innern Fläche ist es durch Vereiterung der weichen Theile etwas rauh und angefressen. Es ist der Länge nach aufgeschnitten, und man sieht, dafs hier schon beinahe seine ganze inwendige Höhle dergestalt verändert ist, dafs manche Stellen dieses Schienbeins beinahe durch und durch in eine feste Masse verwandelt sind.

Das Wadenbein ist der ganzen Länge nach mit dem Winddorn der ersten Art befallen.

Die Masse beider Knochen ist sehr hart und fest.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

379. 5. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines erwachſenen Menſchen.

Der Knochen iſt der ganzen Länge nach geſchwollen.

Die äuſsere Oberfläche des Knochens iſt ſehr ungleich und mit einer Menge Erhabenheiten, gleichſam wie Stacheln, beſezt.

Der Knochen iſt der Länge nach aufgeſchnitten, und man ſieht die ſonſt natürliche zellige Beſchaffenheit des Knochens an verſchiedenen Stellen ganz verſchwunden. Der mittlere Theil des Körpers iſt ſchon beinahe in eine ſolide feſte Maſſe verwandelt, nur noch an den Enden ſieht man die Knochenzellen natürlich.

Erhalten von dem Herrn Penſionair-Chirurgus Hoffmann.

No. III.

380. 6. Das aufgeſchwollene Schienbein der linken Seite

Eines Frauenzimmers von einigen 40 Jahren.

Der Knochen iſt beinahe ſeiner ganzen Länge nach aufgeſchwollen. Die Geſchwulſt erſtrekt ſich bis an das unterſte Ende. Seine Oberfläche iſt etwas rauh, und hat das Anſehn, als wenn ſich Knoten zeigen wollten. Seine Maſſe iſt ziemlich feſt.

Der Knochen iſt dergeſtalt aufgeſchwollen, daſs er eine cylindriſche Figur erhalten hat, deren Durchmeſſer 1 Zoll 5 Linien beträgt. Er iſt der Länge nach aufgeſchnitten.

Man ſieht die allmählige Vollfüllung der Knochenfächer mit Knochenmaſſe, wodurch denn der Knochen beinahe vollkommen in ein ſolides Weſen verwandelt worden. Am unterſten geſunden Theile ſind die Knochenfächer natürlich.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Profeſſor Voitus.

No. IV.

381. 7. Das aufgeſchwollene Schienbein der rechten Seite.

Von eben dieſem Frauenzimmer.

Eben ſo beſchaffen.

No. V.

382. 8. Das Schienbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Knochen ist bis gegen das untere Ende seiner ganzen Länge nach aufgeschwollen, jedoch hat er seine natürliche dreiekkige Figur behalten.

Seine Oberfläche ist etwas rauh. Seine Masse ist hart und fest. Er ist der ganzen Länge nach aufgeschnitten. An einigen Stellen sieht man ihn durch und durch in eine solide Masse verwandelt, an andern Stellen werden die erweiterten Knochenzellen noch mit Knochenmasse vollgefüllt. Bei dem untern gesunden Theile sind die Knochenzellen natürlich.

Aus der Verlassenschaft des verstorbenen Herrn Professor Falckenberg, vormals zweiter Professor der Anatomie am Collegio medico-chirurgico in Berlin.

Dieser Mensch war an den Folgen einer vermischten venerischen und scorbutischen Schärfe gestorben.

No. VI.

383. 9. Das Schienbein der rechten Seite

Einer Frau von 52 Jahren.

Es ist gekrümmt. Die Krümmung ist so, dass die Convexität nach vorn; die Aushöhlung nach hinten gekehrt ist. Es ist der ganzen Länge nach aufgeschwollen. Es gleicht einem gebogenen Cylinder, dessen Durchmesser 1 Zoll 6 Linien beträgt. Ausserdem ist seine ganze Oberfläche sehr rauh.

Die Masse ist sehr fest.

Es ist der ganzen Länge nach aufgeschnitten, und man sieht dasselbe, besonders in seiner Mitte, beinahe durch und durch in eine solide Masse verwandelt; oder die sogenannte Zellenförmige Substanz ist ganz mit Knochenmasse angefüllet.

Am übrigen gesunden Theile sind die Knochenfächer natürlich.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

§. 9.

Sollte sich aber auch wirklich Eiter in einen aufgeschwollenem Knochen erzeugen, hat dieser nur einen genugsamen Ausfluss, und der Körper wird gehörig gereinigt, so werden mit der Zeit erdige Theile in den erweiterten Zwischenräumen des Knochens abgesezt, und der Knochen, der cariös geworden, heilet dadurch, dass er in eine feste Masse verwandelt wird.

No. I.

384. 10. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt ſchon in der Jugend durch die Engliſche Krankheit etwas aufgeſchwollen, und hat ſich von vorn nach hinten gebogen; hierauf hat er wieder in dem zunehmenden Alter aufzuſchwellen angefangen. Die Oberfläche des Knochens iſt nur zur Seite und nach hinten etwas rauh; der übrige Theil iſt wie im geſunden Zuſtande ziemlich gleich.

Es hat ſich im Knochen Eiter erzeugt, dieſer hat ſich an der hintern Fläche etwas nach unten einen Ausweg gebahnt, und iſt daſelbſt ausgefloſſen; der Knochen iſt, bis auf eine kleine Oefnung, geheilet.

Der Knochen iſt der Länge nach aufgeſchnitten; er iſt an denjenigen Stellen, wo Eiterung war, in eine feſte Maſſe verwandelt, und ſein fächriges Anſehen ganz verſchwunden. An andern Stellen hingegen, wo die Aufſchwellung nicht in Eiterung übergegangen, blos ſehr aufgelokkert, und man ſieht ſehr deutlich recht groſse, aufgelokkerte Knochenfächer.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

385. 11. Das aufgeſchwollene Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von 19 Jahren, welcher am auszehrenden Fieber verſtorben.

Die Urſache dieſer Aufſchwellung iſt wahrſcheinlicher Weiſe eine verſtekte ſcrophulöſe Schärfe geweſen.

Die Geſchwulſt des Knochens fängt gleich unterhalb dem kleinen Trochanter an, und erſtrekt ſich ununterbrochen bis nach unten fort. Der Knochen iſt folglich ſeiner ganzen Länge nach aufgeſchwollen; nur das eigentliche Oberende, das heiſst, der Kopf, der Hals und die beiden Trochanteren ſind geſund. Die Oberfläche des Knochens iſt ſehr rauh. Es zeigen ſich an ihr eine Menge knöcherne Stacheln. Die ſtärkſte Geſchwulſt befindet ſich gegen das untere Ende des Knochens, 3 Zoll über den Condylis. Hier iſt der Knochen 2 Zoll 3 Linien dik. Seine Maſſe iſt äuſserſt hart und feſt.

In der Höhle des Knochens hatte ſich Eiter geſammlet. Dieſer hat ſich an der hintern Fläche des Körpers etwas nach unten einen Ausfluſs gebahnet. Hier ſieht man daher

her eine Oefnung, durch welche man bis in die Höhle des Knochens hineindringen kann. Durch dieſe floſs der Eiter aus dem Knochen; und hierdurch wurden die den Knochen umgebenden weichen Theile zugleich mit angegriffen. In dieſer Oefnung befinden ſich einige loſe Stükchen Knochen. Die Oefnung ſelbſt, iſt mit einer Menge feſter, knöcherner Stacheln und Erhabenheiten beſezt.

Der Knochen iſt der ganzen Länge nach aufgeſchnitten, und man ſieht hier ganz vortreflich das, was ich bei der Intumeſcenz der Knochen geſagt habe, nemlich, man ſieht daſs, wo der Eiter abgefloſſen, und alſo keine Vereiterung im Knochen mehr vorhanden, der Knochen in eine vollkommene feſte Maſſe verwandelt iſt. Man ſieht keine Spur von Fächern, und ſeine ganze innere Höhle iſt verſchwunden. Da aber, wo noch Eiterung vorhanden, ſieht man den Knochen etwas lokker, aber er wird mit dem Maaſse, als der Eiter abflieſst, ſehr feſt. Am geſunden Theile des Knochens iſt die Höhle natürlich, und nicht im mindeſten verändert, das heiſst, die an ſeiner inwendigen Fläche ſich befindenden Zellen, ſiehet man in ihrer natürlichen Beſchaffenheit.

No. III.

386. 12. Das Schienbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Es iſt beinahe der ganzen Länge nach geſchwollen. Die Geſchwulſt erſtrekt ſich bis gegen das untere Ende, und nur dieſes iſt geſund und natürlich. Die Oberfläche des Knochens iſt ſehr rauh und ungleich, und mit einer Menge kleiner knöcherner Erhabenheiten beſezt. Er iſt dergeſtalt aufgeſchwollen, daſs er beinahe eine cylindriſche Figur erhalten hat. Die gröſste Dikke des Knochens beträgt 2 Zoll. Seine Maſſe iſt ziemlich hart und feſt.

Es hatte ſich Eiter im Knochen erzeugt, welches ſich an der vordern Fläche, beinahe auf der Mitte des Körpers, eine Oefnung gemacht hatte. Die umgebenden weichen Theile waren durch den ausflieſsenden Eiter mit angegriffen worden.

Der Knochen iſt der Länge nach aufgeſägt, und man findet hier ebenfalls das, was ich vorhin, ſowohl in den Paragraphen der Intumeſcenz, als auch bei den eben hierüber angeführten Praeparaten geſagt habe, beſtätigt.

Theilweiſe Auffchwellung der Knochen.

§. 10.

Was ich im allgemeinen von der gänzlichen Auffchwellung eines Knochens gefagt habe, gilt auch hier bei der partiellen Auffchwellung. Ich werde daher jezt nur die Unterfcheidungszeichen einer jeden ins befondere vortragen.

§. 11.

Wenn ein Knochen des Körpers an irgend einer Stelle, es fei an den Enden, oder in feiner Mitte, in feinem ganzen Umfange aufgefchwollen iſt, fo nennet man dieſes eine *Hyperoſtoſin.*

No. I.

387. 13. Das Oberfchenkelbein der rechten Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Der untere Theil des Körpers nebſt dem untern Ende des Oberfchenkelknochens iſt aufgefchwollen. Die äuſsere Oberfläche des untern Endes, befonders nach hinten, iſt fehr rauh, und durch Eiter angefreſſen, der ſich zwiſchen den Muſkeln, die ſich hinterwärts befinden, angefammlet hatte.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Hyperoſtoſes, welche in Eiterung übergegangen.

No. I.

388. 14. Das Oberfchenkelbein der linken Seite

Eines jungen Menfchen von 17 Jahren.

Der Oberfchenkelknochen iſt gegen ſein unteres Ende durch die Engliſche Krankheit in ganz jungen Jahren, etwas krumm gebogen. Die Convexität iſt nach vorne, die Aushöhlung nach hinten gekehrt; das untere Ende iſt hierauf, nachdem ſich eine ſcrophulöſe Schärfe auf das untere Ende des Oberfchenkelknochens geworfen, aufgefchwol-

len, und die Auffchwellung des Knochens iſt hernach in Eiterung übergegangen. Der Eiter hat ſich zwei Ausgänge gebahnt, eine groſse Oefnung nach unten und eine andere kleine über dieſer. Inwendig iſt der Knochen ganz ausgehöhlt. Die äuſsere Fläche dieſes Knochens iſt nach unten durch den ausgefloſſenen Eiter, welcher zuerſt die angränzenden Theile, und endlich den Knochen ſelbſt angefreſſen, beſonders rauh geworden.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Hyperoſtoſes, welche ohne Vereiterung ſolideſcirt.

No. I.

389. 15. Das Oberſchenkelbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die ganze untere Hälfte des Knochens, ſogar die beiden Condyli, ſind ſehr aufgeſchwollen.

Die Urſache hiezu hat eine eingewurzelte veneriſche Schärfe gegeben.

Die Oberfläche des aufgeſchwollenen Knochens iſt ſehr rauh, vorzüglich nach hinten. Die Maſſe iſt ſehr hart und feſt.

Die Condyli haben das Anſehn, als wenn ſie mit einer feſt gewordenen Maſſe überzogen wären, und es zeigen ſich an ihnen verſchiedene ungleiche Erhabenheiten.

Der Schenkelknochen iſt der Länge nach aufgeſägt; das aufgeſchwollene Ende iſt beinahe ganz und gar in eine feſte Maſſe verwandelt.

Die im natürlichen Zuſtande ſo lokkere Subſtanz der Condylorum iſt verſchwunden; ſie ſind in einen ſehr feſten Körper verwandelt.

Am obern Theile, wo der Schenkelknochen geſund iſt, ſind die Fächer natürlich.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

Knoten am Knochen.

(Tophi.)

---

§. 12.

Iſt meiner Meinung nach nichts anders, als eine partielle Auffchwellung des Knochens, die gemeiniglich nur allein von veneriſchem Uebel entſtanden. Wenn nemlich

die veneriſche Schärfe nur an einem kleinen Theile des Knochens Entzündung erregt, und dadurch der Knochen dergeſtalt aufſchwillet, daſs auf ſeiner Oberfläche eine mehr oder weniger Kugelrunde Erhabenheit entſtehet, die an ihrem Urſprungsorte denſelben weiten Umfang hat, wie in ihrem Fortgange, ſo nenne ich dieſe, einen Knoten am Knochen. Die Knoten finden ſich mehrentheils nur an ſolchen Gegenden, wo die Knochen am wenigſten durch weiche Theile eingeſchloſſen ſind; ſelten an ſolchen Stellen, wo ſehr viel weiche Theile den Knochen umgeben.

§. 13.

Mit den Knoten gehet es eben ſo, wie mit der Aufſchwellung im allgemeinen.

Ein Knoten, als Knoten am Knochen, verſchwindet nie, ſondern der ganze Umfang des Knochens, an welchem ſich der Knoten befindet, verwandelt ſich in ſeiner innern Fläche entweder in eine feſte Maſſe, oder der Knoten geht in Eiterung über, dergeſtalt entſteht Beinfraſs.

Um alle Unordnung zu vermeiden, will ich anführen, was ich unter Cranium eigentlich verſtehe.

Unter Cranium verſtehe ich denjenigen Theil oder Abſchnitt der Hirnſchädelknochen, den ich erhalte, wenn ich ungefähr einen halben Zoll über den obern Rand der Augenhöhlen, in horizonteller Richtung bis zur äuſsern Protuberanz des Hinterhaupts den Hirnſchädel durchſchneide.

Man erhält alsdenn einen anſehnlichen Abſchnitt vom Stirnbein, von den Scheitelbeinen, vom Schuppentheil des Schlafbeins, und den Obertheil des Hinterhaupts; mit einem Wort, denjenigen Abſchnitt, den man macht, wenn man die Hirnſchädelhöhle öfnet, um das Gehirn zu unterſuchen.

No. I.

390. 16. Das Cranium einer Frau von einigen 40 Jahren.

Sowohl an der äuſsern Fläche des Stirnbeins, als auch an der äuſsern Fläche der beiden Scheitelbeine zeigt ſich der Anfang von Knoten, von veneriſcher Urſache entſtanden.

No. II.

391. 17. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Auf der Mitte der äuſsern Fläche des linken Scheitelbeins befindet ſich ein Knoten, im Durchmeſſer 2 Zoll.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

392. 18. Das Cranium einer Frau von einigen 50 Jahren.

Am untern Theile der äufsern Fläche des rechten Scheitelbeins befindet ſich ein Knoten, im Durchmeſſer 2 Zoll.

No. IV.

393. 19. Das Schienbein der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

An der äufsern Seite des Körpers fangen Knoten zu entſtehen an.

No. V.

394. 20. Das Schienbein der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

An der innern und vordern Seite des Körpers, auf der Mitte, fängt ein Knoten zu entſtehen an.

No. VI.

395. 21. Das Schienbein der rechten Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

In der Mitte der vordern und innern Fläche des Körpers befindet ſich ein Knoten. Der Knochen iſt der Länge nach aufgeſchnitten; man ſieht ganz deutlich, dafs an derjenigen Stelle, auf deren äufsern Fläche der Knoten ſich befindet, der Knochen an der innern Fläche anfängt, dik zu werden, und ſich in eine feſte Maſſe zu verwandeln.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. VII.

396. 22. Die beiden Knochen des Unterſchenkels der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Auf der vordern und innern Fläche des Schienbeins zeigt ſich eine knotige Geſchwulſt, welche 3 Zoll 6 Linien lang, und 10 Linien über die Oberfläche des Knochens hervorragt.

Knoten, welche in Eiterung übergegangen.

No. I.

397. 23. Das Schlüſſelbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

An der vordern Fläche zeigen ſich Knoten. Sie ſind in Eiterung übergegangen. Das hintere und obere Ende dieſes Schlüſſelbeins iſt beſonders durch Eiter angefreſſen.

Erhalten von dem Herrn Doctor Pallas.

Englifche Krankheit.

(Rhachitis.)

§. 1.

Wenn nach einer in den Knochen des ganzen Körpers vorhergegangenen Entzündung, die Knochen lokker werden, und auffchwellen, fo werden fie fich am Ende beugen, befonders die langen Knochen; fie werden fehr unförmlich, und diefe Knochenkrankheit, die fich faft nur allein bei Kindern ereignet, nennt man die Englifche Krankheit.

Die praktifchen Beobachtungen lehren, dafs nur Kinder vom neunten Monath bis zum zweiten Jahre diefe Krankheit bekommen können, und faft niemals zeigte fich diefe Knochenkrankheit in einem fpätern Alter.

Meiner Meinung nach, ift daher zwar die Entzündung der Knochen die eigentliche oder erfte Urfach diefer Krankheit; das Alter des Menfchen aber, in welchem die Entzündung die Knochen befällt, die Neben- oder zweite Urfach der fonderbaren Auffchwellung, Erweichung und Krümmung der Knochen.

Eine jede Urfach, welche in diefem Alter des Menfchen eine Entzündung der Knochen hervorbringt, wird denn, wenn fie in einen hohen Grad ausartet, die englifche Krankheit nach fich ziehen; fo wie fie in einen andern Alter eine andere Knochenkrankheit nach fich zieht. Man fehe hierüber den 1ften Paragraphen von der Auffchwellung der Knochen nach.

§. 2.

Sind die Knochen eines folchen Kindes, welches die engliſche Krankheit bekommen hat, fehr weich, fo beugen fie fich; find fie aber fpröde, fo brechen fie, heilen aber doch durch einen Callum wiederum zufammen.

No. I.

398. Das Schienbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

In der Jugend durch die engliſche Krankheit folgendermaſsen bogenförmig gekrümmet.

Der erhabene Theil iſt nach vorn, die Aushöhlung nach hinten gekehret. Auſserdem iſt dies Schienbein, ſeiner ganzen Länge nach, ſehr flach gedrükt, beſonders an ſeiner untern Hälfte; ſo daſs es ganz unförmlich und ungeſtaltet geworden.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

399. Das Wadenbein der rechten Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

Das Wadenbein iſt durch die engliſche Krankheit, in der Jugend, gekrümmt. Der gewölbte Theil iſt nach hinten, die Aushöhlung nach vorne gerichtet. Auſserdem iſt es, ſeiner ganzen Länge nach, flach gedrükt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

400. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines Kindes von 15 Jahren.

Durch die engliſche Krankheit ſind beide Knochen, in frühern Jahren, bogenförmig gekrümmt. Der gewölbte Theil iſt nach innen, die Aushöhlung nach auſsen gewandt. Auſserdem iſt dies Wadenbein, ſeiner ganzen Länge nach, flach gedrükt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

401. Die Knochen beider Unterenden, durch die natürlichen Bänder zuſammenhängend,

Eines Kindes von 12 Jahren.

Durch die engliſche Krankheit folgendermaſsen bogenförmig gekrümmt.

An

An den Oberſchenkeln iſt die Krümmung nach aufsen, die Aushöhlung nach innen gekehret.

An den Unterſchenkeln befindet ſich die Aushöhlung nach aufsen, und die Krümme nach innen.

Die Füſse ſind nach inwärts gedrehet.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

402. Die Knochen des untern Endes der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von 21 Jahren.

Durch die natürlichen Bänder zuſammenhängend.

Die Knochen ſind durch die engliſche Krankheit in der Jugend folgender Art Bogenförmig gekrümmt.

Beim Oberſchenkel iſt die Wölbung nach aufsen, und die Aushöhlung nach innen.

Beim Unterſchenkel ſieht man die Wölbung nach vorn, und die Aushöhlung nach hinten.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. VI.

403. Das Beingerippe eines rhachitiſchen Kindes von 5 Jahren.

Die Knochen ſind durch die natürlichen Bänder zuſammenhängend.

Durch die engliſche Krankheit ſind die Knochen des ganzen Körpers ſehr dik und unförmlich geworden.

Das Beingerippe zeigt die engliſche Krankheit in ihrem höchſten Grade; die Knochen ſind aufgetrieben, lokker und gekrümmt.

Der Kopf iſt verhältnifsmäſsig grofs, und die Knochen des Hirnſchädels ſehr dik.

Die ſogenannten Näthe der Knochen des Kopfs, ſcheinen, als wenn ſie verſchwinden, und die Knochen haben dadurch das Anſehn, als wenn ſie gänzlich zuſammenwachſen wollen. Die grofse Fontanelle iſt vorhanden, und von einer natürlichen Gröfse.

Die Schlüſſelbeine und die Ribben ſind ſehr dik und nach inwärts gebogen, wodurch ſie die Höhle der Bruſt ſehr verengern.

Die Knochen des Bekkens ſind ſehr aufgetrieben, beinahe ſo dik, wie im erwachſenen Menſchen, und dabei lokker. Daher wird die Bekkenhöhle ſehr ungeſtaltet.

Endlich ſiehet man am linken Kniegelenke die Knochen, durch daſelbſt angeſammelten Eiter, angefreſſen.

No. VII.

404. Das Beingerippe eines rhachitiſchen Kindes von viertehalb Jahren.

Die Arterien des ganzen Körpers ſind mit der allerfeinſten rothen Maſſe auf das allerglüklichſte dergeſtalt ausgeſprüzt, daſs die Beinhaut äuſserſt Gefäſsreich, und die Knochen ſelbſt ganz roth erſcheinen. Die Stämme der groſsen Venen des Körpers ſind mit einer gelben feſten Maſſe angefüllt.

Die Knochen hangen durch ihre natürlichen Bänder zuſammen.

Das Herz und die Lungen ſind in ihrer nätürlichen Lage in der Bruſthöhle gelaſſen.

Alle groſse Pulsadern, welche an den Knochen des ganzen Körpers liegen, ſind in ihrer natürlichen Lage und Richtung.

Die Knochen des ganzen Körpers ſind durch die engliſche Krankheit angegriffen. Sie ſind nicht ſo ſehr aufgetrieben und lokker, als in No. 403. aber etwas mehr erweicht.

Die langen Knochen, beſonders die der obern und untern Enden ſind gekrümmt. Auſserdem aber iſt noch der rechte Oberarmknochen in ſeiner Mitte, der rechte Oberſchenkelknochen, am obern Theile ſeines Körpers, und der linke Oberſchenkelknochen in ſeiner Mitte gebrochen geweſen. An allen denen Stellen, an welchen die Knochen ehedem gebrochen waren, hat ſich Knochenſaft erzeugt; ſie ſind zwar dadurch vollkommen zuſammen geheilet, aber dergeſtalt vereinigt, daſs ſie ſehr unförmig erſcheinen; ſie ſind nemlich in einem, entweder mehr oder weniger rechten Winkel verbunden.

An allen Knochen, welche gebrochen geweſen, ſind die Arterien zuſammen gezogen, und in einen ſchlangenförmigen Gang gewunden.

Endlich muſs ich noch anführen, daſs bei dieſem Kinde die groſse Fontanelle ungewöhnlich groſs iſt.

Dies ſind ein Paar ſehr lehrreiche Praeparata.

Winddorn der Knochen.

(Spina ventosa Ossium)

§. 1.

Wenn nach einer Entzündung des Knochens, der Knochen aufschwillet, seine Festigkeit zunimmt, und er endlich dergestalt ausartet, dass er gleichsam wie die Blüthe einer Blume sich entwikkelt, so nenne ich diesen kranken Zustand des Knochens, den Winddorn.

Bei dieser Knochenkrankheit werden sehr viele erdige Theile in den erweiterten Zwischenräumen des Knochens abgesezt; daher lässt sich die sehr grosse Festigkeit des Knochens erklären.

§. 2.

Es gibt *zweierlei* Arten des Winddorns der Knochen. Die *erste* ist diese, wenn der Knochen in vollkommene Stacheln und Zakken ausschiesst. In diesem Zustande findet man, im Knochen selbst, sehr selten Vereiterung; der Knochen ist schwer, sehr hart und fest, und sägt man ihn auf, so findet man, dass seine Masse beinahe ganz fest ist; das heisst, man findet im Knochen fast gar keine Höhle, vielmehr hat die vermehrte Knochenmasse diese Höhle zugeschlossen.

Winddorn der Knochen.

Erste Gattung.

Entstanden durch äussere Ursachen.

Unter äusseren Ursachen verstehe ich, jede äussere angebrachte Gewalt.

No. I.

405. Ein ſehr ſeltenes Beiſpiel des Winddorns der Knochen des Geſichts.

Der Kopf eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Ein Officier ſtieſs mit dem Sponton einem Menſchen an die linke Seite des Geſichts, und durch dieſen Stoſs wurden die Knochen der linken Hälfte des Geſichts, und der untere Theil der rechten Hälfte durch den Winddorn dergeſtalt angegriffen, daſs man mit Recht ſagen kann, der Anblik dieſes Kopfs iſt ſchreklich ſchön.

Vorzüglich ſind die Knochen der Naſe, die dünnen Knochen, welche ſich in der Naſe befinden, die Proceſſus alveolares beider Oberkiefer aufgeſchwollen, und haben ein krauſes Anſehn; alle Knochen ſind aber dabei ſehr hart, und haben das Anſehn eines verſteinerten Schwammes.

Erhalten vom Herrn General-Chirurgus Schmuckert.

No. II.

406. Das Schien- und Wadenbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Das Schienbein iſt von allen Seiten vom Winddorn angegriffen; die untere Hälfte iſt es vorzüglich, und dieſe dabei etwas aufgeſchwollen. An der vordern und innern Fläche des Körpers iſt das Schienbein durch die Vereiterung der weichen Theile, welche daſſelbe umgeben, etwas angefreſſen.

Das Wadenbein iſt, ſeiner ganzen Länge nach, mit dem Winddorn befallen. Entſtanden durch einen Stoſs gegen die innere Fläche des Wadenbeins.

Erhalten vom verſtorbenen Regiments-Chirurgus Herrn Rieſenbeck.

No. III.

407. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines Mannes von 57 Jahren.

Das Schienbein iſt nur an einigen Stellen vom Winddorn befallen, und am mittlern Theile der vordern und innern Fläche durch Vereiterung der weichen Theile etwas angefreſſen.

Das Wadenbein iſt, ſeiner ganzen Länge nach, angegriffen, und die Knochenzakken ſind hier ſehr anſehnlich.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

No. IV.

408. Die Knochen des Unterſchenkels der rechten Seite

Eines Frauenzimmers von 54 Jahren.

Das Schienbein iſt vorzüglich in ſeiner Mitte aufgeſchwollen, und etwas erweicht. Seine Dikke beträgt 2 Zoll 3 Linien, hieſelbſt iſt es auch durch Vereiterung der weichen Theile etwas angefreſſen; die ganze hintere Fläche, von oben bis unten, iſt durch den Winddorn angegriffen.

Das Wadenbein aber iſt ganz und gar vom Winddorn angegriffen. Auſserdem hat der Eiter das Wadenbein an verſchiedenen Stellen ſehr angefreſſen.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

Winddorn der Knochen.

Erſte Gattung.

Entſtanden durch innere Urſache.

Unter innerer Urſache verſteh ich, wenn keine äuſsere Gewalt angewendet worden, ſondern wenn die Urſache in den flüſſigen Theilen des Körpers verborgen iſt.

No. I.

409. 5. Ein ſehr ſeltenes Beiſpiel.

Das Bruſtbein mit den Ribbenknorpeln auf beiden Seiten, eines Mannes von 30 Jahren.

Der Knorpel der fünften Ribbe der rechten Seite iſt in einen Knochen verwandelt, und dieſer in einen Knochen verwandelte Knorpel, iſt mit dem Winddorn dergeſtalt befallen, daſs er nunmehr einen hohlen, knöchernen Cylinder ähnlich geworden, deſſen Länge 2 und einen halben Zoll, und die Weite 1 Zoll beträgt. An der äuſsern Fläche befinden ſich eine Menge harter, feſter, Knochenzakken. Der Knochen iſt übrigens ſehr hart und feſt.

Am Körper des Bruſtbeins fängt der Winddorn zu entſtehen an.

Entſtanden durch veneriſche Urſache.

Erhalten vom Herrn Taddel; vormals ein ſehr geſchikter Wundarzt in Berlin.

No. II.

410. 6. Das Schlüſſelbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Winddorn iſt hier ſehr anſehnlich. Der Knochen iſt ſehr dik; die Knochenzakken haben die weichen Theile in Eiterung gebracht, dadurch iſt endlich der Knochen ſehr angefreſſen, und in zwei beſondere Stükke getheilet worden.

Erhalten vom Herrn Taddel.

No. III.

411. 7. Die beiden Knochen des Vorderarms der linken Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Beide Knochen ſind, ihrer ganzen Länge nach, auf allen Seiten von dem Winddorn angegriffen und etwas lokker geworden.

Die Spille iſt, vorzüglich an ihrem untern Ende, mit dem Winddorn befallen. Sie iſt daſelbſt 1 Zoll 10 Linien dik.

Die Urſache zu dieſem Winddorn war eine eingewurzelte ſcrophulöſe Schärfe.

Erhalten vom Herrn Mahler.

No. IV.

412. 8. Die beiden Knochen des Unterſchenkels der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Bei dem Schienbeine fängt an verſchiedenen Stellen der Winddorn ſich zu zeigen an. Das Wadenbein aber iſt, ſeiner ganzen Länge nach, angegriffen.

No. V.

413. 9. Die beiden Knochen des Unterſchenkels der linken Seite

Eines Mannes von 52 Jahren.

Das ganze untere Ende beider Knochen iſt durch den Winddorn angegriffen.

No. VI.

414. 10. Die beiden Knochen des Unterſchenkels der rechten Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

Bei dem Schienbeine fängt der Winddorn an einigen Stellen an; bei dem Wadenbein aber der ganzen Länge nach.

Aufserdem ist das obere Ende beider Knochen durch Eiter, welches sich im Kniegelenke gesammelt hatte, angefressen.

No. VII.

415. 11. Das Wadenbein der linken Seite

Eines Mannes von 60 Jahren.

Es ist, der ganzen Länge nach, an verschiedenen Stellen durch den Winddorn angegriffen.

No. VIII.

416. 12. Die Knochen des Unterschenkels der linken Seite

Eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Das Schienbein ist aufgeschwollen, vorzüglich an seinem untern Ende. An einigen Stellen fängt der Winddorn an, an andern Stellen erzeugen sich Beulen.

Das Wadenbein ist nicht sehr aufgeschwollen; der Winddorn aber zeigt sich an der ganzen Länge des Wadenbeins.

Erhalten von dem nunmehr verstorbenen Herrn Staabs-Chirurgus Schmidt.

No. IX.

417. 13. Die Knochen des Unterschenkels der linken Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Das vollkommenste Beispiel von Winddorn in unserer ganzen Knochensammlung.

Beide Knochen sind sehr aufgeschwollen; aber dergestalt, dafs ihre dreiekkige Figur geblieben, besonders bei dem Wadenbeine.

Das Schienbein ist 2 Zoll 3 Linien dik. Das Wadenbein 2 Zoll 5 Linien dik.

Beide Knochen sind sehr hart, fest und schwer; an ihrer Oberfläche befindet sich eine sehr grofse Menge harter, fester, knöcherner Zakken.

Das Schienbein wiegt: 17 Unzen.

Das Wadenbein wiegt: 11 Unzen.

Erhalten vom verstorbenen Herrn Taddel.

No. X.

418 14. Die Knochen des Unterſchenkels der rechten Seite

Einer Frau von einigen 30 Jahren.

Es muſste wegen dieſes Winddorns des Schienbeins und der dadurch verurſachten groſsen Vereiterung der weichen Theile, das Unterende bis in die Gegend des halben Oberſchenkels weggenommen werden.

Der Winddorn befindet ſich am obern Theile der innern und hintern Fläche des Schienbeins; er fängt unterhalb der Spina des Schienbeins an, gehet bis über die Hälfte des Körpers, und nimmt die obere Hälfte der innern und hintern Fläche ein. Die äuſsere Fläche iſt, ſo wie der übrige Theil des Schienbeins, ganz geſund.

Die Knochenzakken, die ſich hier zeigen, ſind ganz vorzüglich anſehnlich. Ihre Länge beträgt 3 Zoll. Sie verbinden und durchkreuzen ſich auf eine mannigfaltige Art unter einander.

Das Schienbein, an und für ſich, iſt gar nicht aufgeſchwollen, ſondern die Knochenzakken machen durch ihre Verbindung und Durchkreuzung dieſen Knochen den Blüthen des Schleendorns ähnlich.

Dieſe langen knöchernen Zakken hatten die umgebenden weichen Theile durch ihren Reiz in Eiterung gebracht. Der Eiter hat an dem obern Theile der innern Seite des Knochens eine Oefnung gefreſſen, durch welche man in den Knochen hineinſehen kann. Der Knochen aber, obgleich angefreſſen, iſt, ſo wie die Knochenzakken, ſehr feſt.

Es iſt dieſes eines von den ſchönſten Stükken unſerer Sammlung.

Erhalten von dem Herrn Murſinna, General-Wundarzt der Königl. Preuſſiſchen Armee, erſter Profeſſor der Chirurgie am Collegio medico-chirurgico in Berlin, erſter Wundarzt des Königl. Charité hoſpitals und Regiments-Wundarzt des von Möllendorfſchen Regiments. Ein, ſowohl durch Schriften, als durch Fleiſs und Geſchiklichkeit in Berlin ſehr berühmter und beliebter Mann.

§. 3.

Die *andere* Gattung des Winddorns der Knochen iſt die, wo der Knochen mehr blätterartig erſcheinet. Der Knochen iſt bei dieſer Gattung weit ſtärker aufgeſchwollen; er iſt aber weniger hart, und gehet auch mehr und leichter in Eiterung über.

Wind-

Winddorn der Knochen.

Zweite Gattung.

No. I.

419. 15. Der Winddorn in ſeiner allergröſsten Vollkommenheit.

Das Oberſchenkelbein der linken Seite, welches ein Paar Zoll unter dem kleinen Trochanter abgenommen.

Von einem Frauenzimmer von einigen 30 Jahren.

Faſt der ganze Körper und das ganze untere Ende des Oberſchenkelknochens ſind durch dieſe Art des Winddorns angegriffen.

Der Knochen iſt ſehr aufgetrieben. Sein äuſserer Umfang beträgt 18 Zoll.

Er iſt ganz blätterartig und hin und wieder durchlöchert, ſo daſs man Zellen in ihm findet, und er beinah einem Bienenſtokke ähnlich ſiehet.

Erhalten vom verſtorbenen Herrn Hofrath Henckel; er war Profeſſor der Chirurgie zu Berlin.

B u k k e l.

(G i b b u s.)

§. 1.

Wenn nach einer Entzündung eines oder mehrerer Wirbelbeine des Rükgrads, dieſelben lokker werden, und ſich erweichen, ſo wird der Rükgrad nach einer Seite zuſammenfallen, und ſo entſteht auf der andern Seite eine Erhabenheit, dieſe nennet man einen Bukkel. Je mehr Wirbelbeine erweicht ſind, je gröſser wird die Erhabenheit werden, Das heiſst, je gröſser wird der Bukkel ſein.

§. 2.

Anmerkungswürdig iſt es, daſs die Aorta der Krümme des Rükgrads folgt, und daher mehrentheils dieſelbe Geſtalt, wie der gebogene Rükgrad hat. Noch mehr auffallend iſt es, daſs die bukkelichten Frauenzimmer mehrentheils gute Bekken haben, und nur im ſeltenſten Falle hochhüftig ſind.

Das Krümmen des Rükgrads geſchieht, wie genaue Beobachtungen lehren, auf eine *doppelte* Art, entweder der Rükgrad krümmt ſich von einer zur andern Seite, ſo nimmt er die Geſtalt eines lateiniſchen *S* an, und die an ihm liegende Aorta hat gleichfalls dieſelbe Geſtalt, oder der Rükgrad beugt ſich von hinten nach vorn, und macht einen mehr oder weniger ſpizzen Winkel. In dieſem Falle pflegt die Aorta auch ſehr ſtark gebogen zu ſein, und macht einen ſehr ſpizzen Winkel. Krümmt ſich aber der Rükgrad mehr am untern Theile der Wirbelbeine, ſo pflegt die Aorta mehrentheils ſpiralförmig gewunden zu ſein.

Mein Vater hat dieſes ſehr deutlich auf vier Kupfertafeln abbilden laſſen. Man ſehe die Diſſertation, welche ein gewiſſer Doctor Watzel zu Frankfurt an der Oder im Jahr 1778 vertheidigt hat.

Folgendes ist der Titel dieser Dissertation: *An. Lud. Chr. Watzel de Efficacia Gibbositatis. in mutandis Vasorum directionibus, 4to. Trajecti ad Viadrum 1778. c. Tab. aen. IV.*

Hier findet man No. 421. 422. 427. 428 und 429. nach der Natur abgebildet.

§. 3.

Wenn es nun trift, dafs eine solche gekrümmte Aorta sich unmittelbar dicht an einen Knochen angepresst hat, so wird sie durch ihr beständiges Anklopfen und Drükken gegen den Knochen, denselben eben so zernichten, wie ein Tropfen Wasser einen Stein aushöhlet, das heifst, non vi sed saepe cadendo.

Daher kommt es, dafs man in Bukkelichten nach dem Tode öfters einen Beinfrafs der Rükken-Wirbelbeine findet.

No. I.

420. Der gekrümmte Rükgrad mit dem Bekken; das Herz mit den grofsen Arterien und Venen

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Der Rükgrad ist an seinem untersten Theile, das heifst, in der Lendengegend dergestalt gekrümmt, dafs die Wölbung nach hinten, die Aushöhlung nach vorne gekehrt ist. Die Aorta ist in dieser Gegend dreimal spiralförmig gewunden; die untere Hohlader ist in dieser Gegend dergestalt gebogen, dafs die Wölbung nach hinten, und die Aushöhlung nach vorne sich wendet. Die Körper der Lendenwirbelbeine sind etwas angefressen.

Das Praeparat ist folgender Art beschaffen:

Der Kehlkopf mit der Luftröhre und ihren Aesten durch die ganze Lunge, sind ausgearbeitet.

Sämtliche Knochen des ganzen Rükgrads und des Bekkens hangen durch die natürlichen Bänder zusammen.

Das Herz, der Stamm der Lungenpulsader mit den gröfsern Aesten, die sich in den Lungen selbst, auf beiden Seiten verbreiten; die ganze Aorta, der Stamm der beiden Arteriarum Iliacarum. Der Stamm der Arteriae Hypogastricae und Cruralis, auf beiden Seiten, mit allen Stämmen der Arterien; die unmittelbar aus diesen grofsen ebengenannten Arterien entspringen. Die Stämme der Lungenblutadern mit den gröfsten Aesten, welche in den Lungen sich verbreiten. Die obere Hohlader und der Stamm der grofsen

Droſſelader auf beiden Seiten. Die untere Hohlader, die beiden Venae Iliacae und der Stamm der Venae Cruralis und Hypogaſtricae. Ferner die Stämme aller Venen, welche Aeſte von dieſen zulezt genannten Venen ſind.

Alles dieſes iſt mit einer feſten Maſſe ausgeſprüzt.

Die Arteria Pulmonalis und alle Venen ſind gelb.

Die übrigen Arterien aber roth.

Die Aurikeln und Ventrikeln des Herzens ſind ebenfalls mit einer feſten Maſſe ausgeſprüzt.

Alle Theile ſind aber dergeſtalt ausgearbeitet, daſs ihre natürliche Lage und Richtung nicht geſtöhrt worden.

Die Körper der Lendenwirbelbeine fangen an verzehrt zu werden.

Das Bekken iſt natürlich.

No. II.

421. Ein Praeparat, wie No. 420. beſchaffen.

Die Ribben aber ſind noch mit den Rükkenwirbelbeinen verbunden.

Von einem bukkelichten Frauenzimmer von einigen 40 Jahren.

Der Rükgrad iſt in der Mitte der Rükkengegend dergeſtalt gekrümmt, daſs er einen beinahe rechten Winkel bildet, deſſen Spizze nach hinten und etwas linkerſeits gekehrt iſt.

Die Aorta iſt an eben dem Orte auf eine beſondre Art gebogen. Erſtlich bildet ſie einen ſehr ſpizzen Winkel; deſſen Spizze gerade nach hinten ſteht. Alsdenn macht ſie unmittelbar darunter einen Bogen, deſſen gewölbter Theil nach der linken und die Aushöhlung nach der rechten Seite ſich wender. Die untere Hohlader iſt Bogenförmig an eben dieſem Orte gekrümmt. Die Wölbung iſt nach hinten. Die Aushöhlung nach vorne zu ſehen.

Das Bekken hat die gewöhnlichen natürlichen Durchmeſſer, und iſt daher natürlich beſchaffen.

No. III.

422. Ein Praeparat, wie No. 421. beſchaffen.

Von einem bukkelichten Frauenzimmer von einigen 40 Jahren.

Der Rükgrad iſt in der Mitte der Rükkengegend dergeſtalt gekrümmt, daſs er einen

etwas ſtumpfen Winkel bildet, deſſen Spizze gerade nach hinten, und etwas nach der rechten Seite ſich richtet.

Die Aorta iſt an dieſem Orte auf eine ganz beſondere Art gebogen. Sie iſt erſtlich dergeſtalt zuſammengelegt, daſs ſie einen überaus ſpizzen Winkel macht, deſſen Spizze gerade nach hinten ſteht. Alsdenn ſteigt ſie 2 Zoll herunter, und macht einen Bogen, deſſen Wölbung linker Seits, und die Aushöhlung rechter Seits gekehrt iſt.

Die untere Hohlader iſt an ebendemſelben Orte in einen ſehr ſpizzen Winkel zuſammengelegt, deſſen Spizze nach hinten gekehrt iſt.

Das Bekken hat die gewöhnlichen Durchmeſſer, und iſt daher natürlich beſchaffen.

Dieſe drei Stükke No. 420, 421 und 422 ſind beſonders in der Phyſiologie und Geburtshülfe lehrreich.

No. IV.

423. Die ſämtlichen Knochen des ganzen Rükgrads, die Ribben und die Knochen des Bekkens.

Von einem bukkelichten Frauenzimmer von 16 Jahren.

Die Knochen ſind durch die natürlichen Bänder zuſammenhängend.

Der Rükgrad iſt auf die Art in der Mitte der Rükkengegend gekrümmt, daſs er einen Bogen bildet, deſſen Wölbung nach hinten und deſſen Aushöhlung nach vorne gekehrt iſt. An dieſem Stükke iſt beſonders merkwürdig, daſs die Körper des eilften, zwölften Rükken- und erſten und zweiten Lendenwirbelbeins durch das Anſchlagen der Aorta gänzlich verſchwunden ſind.

Das Bekken hat ſeine gewöhnlichen Durchmeſſer, und iſt daher natürlich.

No. V.

424. Ein ähnliches Präparat, wie No. 423.

Von einem bukkelichten Frauenzimmer von einigen 40 Jahren.

Der Rükgrad iſt dergeſtalt gebogen, daſs die Krümme, die ganze Rükkengegend einnimmt. Die Beugung iſt ſehr ſtark; ſie iſt nach hinten und etwas zur Linken gekehrt.

Die Rükkenwirbelbeine ſind zugleich dabei verdreht Die vordere Fläche ihres Körpers drehet ſich gegen die linke Seite, und etwas nach hinten; die ſpizzen Fortſäzze gegen die rechte Seite, dergeſtalt iſt die ganze Bruſthöhle von der rechten nach der linken

Seite ſchief gedreht. Der hintere Theil der Ribben der linken Seite iſt ſehr gebogen, und legt ſich unmittelbar auf die verdrehten Körper der Rükkenwirbelbeine.

Das Bekken iſt natürlich.

No. VI.

425. Die Knochen des Stamms und der beiden obern Enden

Eines bukkelichten Frauenzimmers von einigen 30 Jahren.

Der Rükgrad iſt in Form eines lateiniſchen *S*, von vorn anzuſehen, gekrümmt.

Das Bekken iſt natürlich gebaut.

No. VII.

426. Die ſämtlichen Knochen des ganzen Rükgrads und des Bekkens.

Eines bukkelichten Kindes von 10 Jahren.

Der Rükgrad iſt in einen äuſerſt ſpizzen Winkel gebogen, deſſen Spizze nach hinten gekehrt iſt. Sämtliche Rükkenwirbelbeine, beſonders die Körper, ſind ſehr zuſammengepreſst; die Rükkenwirbelbeine ſelbſt, ſind ancyloſirt, und gleichſam zuſammengeſchmolzen.

Das Bekken iſt natürlich gebaut.

No. VIII.

427. Die Knochen des Rükgrads

Eines bukkelichten jungen Menſchen von 19 Jahren.

Der Rükgrad iſt am obern Theile der Rükkengegend dergeſtalt gekrümmt, daſs er einen ſpizzen Winkel vorſtellt, deſſen Spizze nach hinten gekehrt iſt.

Zu dieſem Präparat gehört

No. IX.

428. Der ganze Stamm der Aortae, vom Urſprunge aus dem Herzen, bis auf die Arteriam Cruralem; alſo alle Aeſte, die zum Halſe, zur Bruſt, zum Unterleibe und zum Bekken hingehen.

Sie ſind mit einer feſten rothen Wachsmaſſe ausgeſprüzt.

Von ebendemſelben jungen bukkelichten Menſchen No. 427.

Die Aorta macht an dem Orte, wo der Bukkel ſich befindet, einen äuſserſt ſpizzen Winkel, deſſen Spizze nach hinten und oben gekehrt iſt.

No. X.

429. Die ſämtlichen Knochen des ganzen Rükgrads, das Heilige- und Steisbein

Eines bukkelichten Mannes von einigen 40 Jahren.

Die Knochen hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen.

An dieſen Knochen iſt in natürlicher Lage befindlich, der ganze Stamm der Aortae, vom Urſprunge aus dem Herzen, bis auf die Arteriam Cruralem, alſo alle Aeſte des Halſes, der Bruſt, des Unterleibes und Bekkens.

Sie ſind mit einer feſten rothen Wachsmaſſe ausgeſprüzt.

Der Rükgrad iſt dergeſtalt von einer zur andern Seite gekrümmt, daſs er einem lateiniſchen *S* ähnlich ſieht, wenn man nemlich das Präparat von vorn betrachtet.

Ebendemſelben Gang hat auch die Aorta.

No. XI.

430. Die ſämtlichen Knochen des Rükgrads, das Heilige- und Steisbein

Eines bukkelichten Mannes von einigen 30 Jahren.

Der Rükgrad iſt eben ſo gekrümmt, wie bei No. 429.

Knochenauswuchs.

(Exoſtoſis)

Wenn die äuſsere Beinhaut eines Knochens an irgend einer Stelle verlezt wird, und der Knochen nicht in ſeinen Gränzen gehalten wird, ſo tritt er an der Stelle aus, und es entſtehet auf ſolche Art auf ſeiner Oberfläche eine widernatürliche Erhabenheit, von mannigfaltiger Figur, die der Feſtigkeit des Knochens gleich iſt. Eine ſolche widernatürliche Knochenerhabenheit nenn ich *Knochenauswuchs*. Die Urſach kann von innen oder von auſsen dem Knochen beigebracht werden.

Es unterſcheidet ſich der Knochenauswuchs von jeder andern widernatürlichen Knochenerhabenheit durch zwei beſondere Kennzeichen:

1) Er iſt nicht mit der Beinhaut überzogen.

2) Er hat eine Art von Stiel, das heiſst, er iſt an ſeinem Urſprungsorte gemeiniglich dünner, als in ſeinem weitern Fortgange.

Knochenauswüchſe aus Menſchen, durch äuſsere Urſachen entſtanden.

No. I.

431. Die fünfte Ribbe der linken Seite mit einem ſpizzen Knochenauswuchſe

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Ribbe iſt am vordern Ende ihres Körpers ehemals gebrochen geweſen, durch Knochenſaft aber vollkommen wieder zuſammengeheilt. Die Vereinigung des gebrochenen Knochens iſt zwar ſehr vollkommen geſchehen, es zeigt ſich aber am obern Rande, an der Stelle, an welcher der Bruch geweſen, ein Griffelförmiger Knochenauswuchs der

der etwas ſchief, von hinten nach vorn, von unten nach oben in die Höhe ſteigt. Er iſt 1 Zoll lang und 3 Linien dik.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. II.

432. Die ſechſte Ribbe der rechten Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

In der Mitte am untern Rande zeigt ſich ein Knochenauswuchs von 2 Zoll 4 Linien Länge, und 8 Linien Breite.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

433. Das ungenannte Bein der rechten Seite

Einer Frau von 40 Jahren.

An der vordern Hälfte des äuſsern Randes der Criſtae des Hüftbeins zeigt ſich ein Knochenauswuchs von Kugelrunder Figur mit einem Stiele.

Die Dikke des Stiels beträgt 10 Linien, die Länge 4 Linien; der Durchmeſſer der Exoſtoſe 1 Zoll 2 Linien.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

434. Der Ellbogen und die Speiche der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren,

Nach einer Verrenkung des Vorderarms mit der Hand, entſtand eine Exoſtoſe, am innern Theile der hintern Fläche des untern Endes der Speiche.

Sie iſt von beinahe Kugelrunder Figur, im Durchmeſſer 1 Zoll 8 Linien. Dadurch iſt das untere Ende der Speiche und des Ellbogens nach hinterwärts ancyloſirt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

435. Die obere Hälfte beider Knochen des rechten Unterſchenkels

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die untere Hälfte des Unterſchenkels mit dem Fuſse ſind durch die Amputation bei Lebzeiten dieſem Manne weggenommen.

Der am abgeſägten Orte beider Knochen erzeugte Knochenſaft, hat beide Knochen zugeſchloſſen, dieſelben an ihrem untern Ende mit einander vereinigt, und an der äuſsern Seite des Wadenbeins einen Hakenförmigen Fortſaz gebildet, welcher 2 Zoll 2 Linien lang, und 8 Linien dik iſt.

Es zeigen ſich ferner kleine Hakenförmige Fortſäzze am Schienbeine.

Die Knochenwunde iſt dem ungeachtet vollkommen geheilet, und dieſer Mann hat, viele Jahre nach überſtandener Operation, gelebt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

436. Ein Knochenauswuchs von Kugelrunder Figur, welcher am linken Oberkieſer zur Seite und nach hinten befindlich geweſen,

Einem jungen Menſchen von 18 Jahren, bei Lebzeiten weggenommen.

Der Knochenauswuchs hat 1 Zoll 5 Linien im Durchmeſſer. In ihm ſind der dritte und vierte hintere Bakzahn befeſtigt.

Dieſer junge Menſch iſt, nachdem ihn dieſer Knochenauswuchs abgenommen, völlig wieder geneſen. Die eigentliche Urſache hat man nicht beſtimmen können, ſo viel iſt aber gewiſs, daſs keine äuſsere Gewalt die Urſache hierzu geweſen iſt.

Man findet dieſen Fall beſchrieben und das Stük nach der Natur abgebildet in folgender Schrift: *Fünf beſondere Anatomiſch-Chirurgiſche Wahrnehmungen von C. G. Büttner. Königsberg. 1774.*

No. VII.

437. Der mittlere Theil der Oberkinnlade, in welchem ſich die vier Schneidezähne befinden, bei Lebzeiten einem Kinde von 8 Jahren abgenommen.

Dieſes Präparat iſt in Weingeiſt aufbewahrt.

Dieſer mittlere Theil verunſtaltete das Geſicht ſehr. Die Schneidezähne befinden ſich nicht in der gewöhnlich ſenkrechten, ſondern in einer horizontalen Lage in den beiden Oberkiefern, das heiſst, der untere Rand ihrer Krone iſt nach vorne gekehrt.

Der ſehr geſchikte hieſige zweite General-Chirurgus, Herr Bilguer, ein gelehrter Mann und von groſser Chirurgiſcher Einſicht, hat dieſe Operation verrichtet, und das Kind iſt vollkommen geneſen.

Knochenauswüchſe aus Menſchen, durch innere Urſachen entſtanden.

No. I.

438. 8. Das Schlüſſelbein der rechten Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

Am hinterſten Theil der untern Fläche des Körpers des Schlüſſelbeins, befindet ſich eine Exoſtoſe, in ſenkrechter Richtung; ſie iſt 1 Zoll lang und 7 Linien dik.

Erhalten vom verſtorbenen Herrn Penſionair-Chirurgus Lichtemann.

No. II.

439. 9. Das Schulterblatt der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Am unterſten Ende der innern Fläche ſieht man einen Auswuchs, deſſen Richtung von oben nach unten, ſchief von innen nach aufsen geht. Er iſt 2 Zoll 2 Linien lang, und 9 Linien dik.

Erhalten vom Herrn Lichtemann.

No. III.

440. 10. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines erwachſenen Menſchen.

An der vordern rauhen Linie, die ſich zwiſchen dem groſsen und kleinen Trochanter befindet, oder am unterſten Theile des Halſes des Oberſchenkelknochens, befindet ſich ein Knochenauswuchs, von beinahe Kugelrunder Figur; im Durchmeſſer 2 Zoll.

Erhalten vom Herrn Penſionair-Chirurgus Hoffmann.

No. IV.

441. 11. Das Oberſchenkelbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Hier ſind zwei Knochenauswüchſe; ſie befinden ſich beide an der vordern Fläche des Oberſchenkelknochens, etwas am äuſsern Rande.

Der eine Knochenauswuchs fängt vom groſsen Trochanter an. Er iſt 5 Zoll 2 Linien lang. Er gehet beinah in ſenkrechter Richtung, ſich ſpizzig endigend, bis auf die Hälfte des Oberſchenkelknochens, wo er ſich alsdenn mit dem unter ihm entſpringenden andern Knochenauswuchſe vereinigt.

Dieſer zweite Auswuchs entſpringt drittehalb Zoll unter dem groſsen Trochanter, und geht ebenfalls in ſenkrechter Richtung herunter, und iſt 4 und einen halben Zoll lang.

Erhalten vom Herrn Proebiſch.

No. V.

442. 12. Das Oberſchenkelbein der linken Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

In der Mitte, an der äuſsern Fläche des Körpers des Schenkelknochens zeigt ſich ein Knochenauswuchs von 5 Zoll Länge, der ſich in ſpizzen Fortſäzzen endigt.

Erhalten vom Herrn Eckermann, einem ſehr geſchikten Wundarzt.

No. VI.

443. 13. Die untere Hälfte des Oberſchenkelbeins der rechten Seite

Eines Mannes von 60 Jahren.

Welche mit dem Unterſchenkel und Fuſs, bei Lebzeiten durch die Amputation abgenommen.

Am innern Rande, etwas über dem Condylo, ſieht man einen breiten, etwas dünnen Knochenauswuchs. Er iſt 2 Zoll lang und breit, dik 2 Linien. Auſserdem fängt ein anderer Knochenauswuchs ſich an der vordern Fläche zu erzeugen an.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

Knochenauswüchſe aus Thieren.

No. I.

444. 14. Die Unterkinnlade von einem Pferde.

An der äuſsern Seite, dicht am untern Rande, rechter Seits, etwas nach vorne, zeigt ſich ein Knochenauswuchs, von Kugelrunder Figur, im Durchmeſſer 2 Zoll. Er hat einen vollkommenen Stiel; dieſer iſt 6 Linien lang und 10 Linien dik. Dieſes iſt ſein Urſprungsort.

Dieſer Knochenauswuchs iſt durch einen ſtarken Schlag, den man dieſem Pferde an die Unterkinnlade gegeben, entſtanden.

Erhalten von dem Herrn Krumm, Königl. Preuſsiſcher Ober-Hof-Leib-Roſsarzt; ein in ſeinem Fache erfahrner und ſehr geſchikter Mann.

Verwachſung der Knochen an ihren articulirenden Flächen.

(Ancyloſis.)

§. 1.

Wenn zwei Knochen, die ſich gegen einander entweder wirklich bewegen, oder, vermöge ihrer Beſchaffenheit, ſich doch bewegen könnten, durch einen Knochenſaft ſo mit einander vereinigt werden, daſs ihre Bewegung auf immer aufhöret, ſo nennet man dieſen Zuſtand eine Ancyloſe.

Der Knochenſaft kann entweder unmittelbar an den articulirenden Flächen der Knochen ſich zeigen, oder in denen die Articulation des Knochens umgebenden Theilen; in allen dieſen Fällen kann eine Ancyloſe entſtehen.

Ancyloſen aus Menſchen.

No. I.

445. Der Anfang einer Ancyloſe, durch Verknöcherung des Kapſelbandes entſtanden.

Das Schlüſſelbein, das Schulterblatt und das Oberarmbein der linken Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das Kapſelband, welches das Schulterblatt und den Oberarmknochen vereinigt, iſt beinah um ſeine ganze Hälfte verknöchert.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. II.

446. Ein Beiſpiel, wie eine Ancyloſe durch widernatürliche Knochenauswüchſe an den Gelenken entſtehen kann.

Ein ſehr merkwürdiger Fall.

Das vierte und fünfte Lendenwirbelbein, und die Knochen des Bekkens, durch ihre natürlichen Bänder zuſammenhängend. Die beiden dazu gehörigen Oberſchenkelknochen.

Von einer Frau von einigen 30 Jahren.

Der Kopf von beiden Oberſchenkelknochen iſt abgebrochen. Durch dieſe Gewalt, welche den Bruch bewürkte, iſt die Beinhaut, um den Rand der Pfanne der beiden ungenannten Beine, dergeſtalt verlezt worden, daſs ſich am Umfange der Pfanne dikke, zakkenförmige Fortſäzze, von 1 Zoll 10 Linien Länge, befinden, welche ſich mit dem am Halſe der Schenkelknochen erzeugten Knochenſaft etwas vereinigen.

Dieſe Gewalt zerſchmetterte nemlich auch zugleich den Hals der beiden Oberſchenkelknochen. Hier hat ſich ſehr viel Knochenſaft erzeugt. Der Knochenſaft hat zwar den zerſchmetterten Hals der Oberſchenkelknochen zuſammengeheilet, der Kopf aber iſt nicht mit dem Halſe vereinigt, ſondern er iſt für ſich abgeſondert, und nachdem ſich eine Art eines neuen Kapſelbandes um dieſen Ort gebildet, ſo iſt eine neue Articulation entſtanden.

Man ſiehet nemlich auf beiden Seiten, daſs der Kopf der Oberſchenkel zwei Articulationen hat; eine, die natürliche in der Pfanne, und die zweite, widernatürliche, neue, am obern Ende des Halſes, welche mit einer Menge Knochenſaft umgeben.

Dieſes Frauenzimmer hat lange Zeit nachher noch gelebt, und daher einen ſehr beſchwerlichen Gang gehabt.

Man ſiehet ſo gar noch ganz deutlich, daſs auf der linken Seite des Körpers etwas mehr Bewegung geweſen; es iſt nemlich der obere Theil des Halſes des Oberſchenkels durch die Bewegung des Kopfs etwas abgerieben. Auf der rechten Seite hingegen, wo die hakenförmigen Fortſäzze am Rande der Pfanne dieſes nicht erlaubten, fand faſt gar keine Bewegung ſtatt.

Das Bekken iſt natürlich gebauet.

Erhalten von dem Herrn **Mahler**.

No. III.

447. Das Beiſpiel einer im Ellbogengelenke widernatürlich entſtandenen Knochenmaſſe, welche am Ende eine Ancyloſe bewirkt haben würde.

Das Oberarmbein, der Ellbogen und die Spille der rechten Seite eines erwachſenen Menſchen.

Im Gelenke, zwiſchen dem Oberarm und Vorderarm, befindet ſich ein für ſich ſelbſt mit nichts in Verbindung ſtehender widernatürlicher Knochen, von dreiekkiger Figur. Die Grundfläche ruhet auf dem obern Ende des Ellbogens und der Spille. Seine Spizze iſt in die Höhe gekehrt, und lehnet ſich, wenn der Arm ausgeſtrekt iſt, an den Oberarm. Seine Oberfläche iſt an einigen Stellen mit ſtachlichten Fortſäzzen beſezt. So wie die Spizze überhaupt ſich in Geſtalt eines Stachels endigt. Er iſt 2 Zoll 6 Linien breit, 3 Zoll 1 Linie hoch und 9 Linien dik.

Auſser dieſen widernatürlichen Knochen, befinden ſich noch zwei kleine, beinah Eyrunde knöcherne Concremente, 9 Linien lang und 4 Linien dik, im Ellbogengelenk.

Dieſe widernatürliche Knochenmaſſe verhinderte die Beugung des Vorderarms gegen den Oberarm.

Erhalten vom Herrn Hofrath Metzger, Profeſſor der Anatomie zu Königsberg in Preuſſen.

No. IV.

448. Die ſechs untern Rükkenwirbelbeine eines Mannes von einigen 40 Jahren. Sie ſind mit einander ancyloſirt.

Ein ſehr lehrreiches Stük.

Durch die Fäulniſs iſt der Knorpel, der ſich zwiſchen zweien Wirbelbeinen befindet, weggeſchaft, und man kann zwiſchen den Wirbelbeinen durchſehen. An der vordern Fläche der Wirbelbeine befindet ſich Knochenſaft, der gleichſam von einem zum andern ſich ergoſſen hat; dieſer hält dieſelben zuſammen.

No. V.

449. Eine nach Verrenkung entſtandene Ancyloſis.

Der Oberarmknochen, der Ellbogen und die Spille der rechten Seite eines jungen Menſchen von 19 Jahren.

Der

Der Oberarmknochen ist an seinem untern Ende, wo er sich in der Höhle, welche durch die Verbindung der beiden Vorderarmknochen gebildet wird, in der Jugend ausgetreten. Die Verrenkung ist nicht gehoben worden. Die Spille ist durch Knochensaft in einen vollkommenen rechten Winkel, dessen Spizze nach hinten gekehret ist, mit dem Oberarmknochen vereinigt.

Der Ellbogen ist zwar nicht ancylosirt; dem ohngeachtet aber war er doch auch in einen rechten Winkel mit dem Oberarmknochen durch die verkürzten Bänder verbunden. Er befindet sich mehr nach inwärts, wie gewöhnlich. Sein ganzes oberes Ende, indem er sich einen neuen Verbindungsort am Oberarmknochen gemacht hat, ist abgeschliffen und unvollkommener.

Das untere Ende des Oberarmknochens ist dergestalt unvollkommen, dass der äussere Condylus so gut, wie gänzlich fehlet. Der innere Condylus ist ebenfalls unvollkommen. Er stellt gleichsam nur eine Art vom spizzen Fortsaz vor, an dem unterwärts eine kleine glatte glänzende Stelle sich findet, die sich in der grösern, aber sehr unvollkommenen halbmondförmigen Höhle, am Oberende des Ellbogens bewegt.

Alle diese Knochen, da sie in ihrem Wachsthum und Ausbildung zurükgeblieben, sind schwach und unvollkommen.

Erhalten vom Herrn Schmidt.

No. VI.

450. Das Oberarmbein, der Ellbogen und die Spille, von beiden Seiten Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Ein jeder Oberarmknochen ist, mit seinem zu ihm gehörigen Ellbogen, dergestalt ancylosirt, dass sie beinah einen rechten Winkel machen, dessen Spizze nach hinten gekehret ist.

Die Spille von beiden Seiten ist bei ihrer Verbindung mit dem Oberarmknochen verrenkt; ihr oberes Ende ist daher unvollkommen und abgeschliffen, so wie auch der äussere Condylus an beiden Oberarmknochen ebenfalls abgeschliffen, und unvollkommen ist. Sonst haben die Knochen ihre natürliche Beschaffenheit.

No. VII.

451. Eine nach Verrenkung entstandene Ancylosis.

Der Oberarmknochen und die Knochen des Vorderarms, von der linken Seite unter einander ancylosirt, eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Sie bilden einen ſtumpfen Winkel, deſſen Spizze nach hinten ſteht.

Durch eine Verrenkung des Vorderarms mit dem Oberarm, iſt die Spille dergeſtalt von ihren obern articulirenden Stellen abgewichen; daſs ihr oberes Ende, nahe am innern Condylo des Oberarmknochens, ſich befindet. Sie iſt zugleich, der ganzen Länge nach, etwas nach inwärts gedrehet, ſo daſs ſie vor dem Ellbogen liegt.

Der Ellbogen iſt gleichſam aus ſeiner Verbindung gezogen, und das Olecranon faſst nicht in die hintere Grube am untern Theil des Oberarms hinein, ſondern ſie iſt gleichſam geſunken.

Eine Menge Knochenſaft hat alle dieſe Knochen mit einander in dieſer Lage vereinigt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

452. Eine Ancyloſe, durch Verrenkung entſtanden.

Der Oberarmknochen, der Ellbogen und die Spille der linken Seite eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Die Spille iſt von der articulirenden Stelle des Oberarms abgewichen. Sie befindet ſich ganz vorn beinah auf der Mitte des untern Endes des Oberarms, und iſt zugleich nach inwärts gedrehet.

Der Ellbogen iſt in ſeiner natürlichen Lage.

Die Spille liegt daher nach vorn, und der Ellbogen nach hinten.

Ein jeder iſt für ſich mit dem Oberarm dergeſtalt ancyloſirt, daſs der Oberarm und der Vorderarm, einen ſehr ſtumpfen Winkel machen, deſſen Spizze nach hinten gewandt iſt.

Erhalten vom Herrn Penſionair-Chirurgus Möller.

No. IX.

453. Der Ellbogen und die Speiche der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von 18 Jahren.

Das untere Ende der Spille iſt mit den drei erſten Knochen der Handwurzel ancyloſirt, das heiſst, mit dem Schifförmigen, mit dem halbmondförmigen und mit dem Keilförmigen Beine der Handwurzel.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. X.

454. Das Ungenannte und das Oberſchenkelbein der rechten Seite Eines erwachſenen Menſchen.

Der Oberſchenkel iſt in der Pfanne des ungenannten Beins ancyloſirt. Die Vereinigung iſt ſo genau, daſs man auch keine Spur von Trennung bemerken kann.

Das Merkwürdigſte bei dieſem Stükke iſt dieſes, daſs der Oberſchenkel ſich nicht in ſeiner natürlichen Richtung, von oben nach unten, befindet, ſondern in einer gänzlich entgegen geſezten; er ſteigt von unten nach oben in die Höhe, ſo, daſs die Condyli nach oben, und der Kopf nach unten zu ſtehen kommt.

Eine Lage alſo, die der natürlichen ganz entgegen geſezt iſt.

Erhalten vom verſtorbenen Herrn Profeſſor Planert zu Erfurt; ein zu ſeiner Zeit ſehr geſchikter Mann.

No. XI.

455. Das Oberſchenkelbein von beiden Seiten Eines Frauenzimmers von einigen 40 Jahren.

Die Knieſcheibe iſt auf beiden Seiten verrenkt. Sie befindet ſich mehr nach unten und auſsen.

Am linken Oberſchenkel iſt ſie ſchon ancyloſirt. An dem rechten aber fängt die Ancyloſis erſt an.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XII.

456. Eine nach Verrenkung entſtandene Ancyloſis.

Das Oberſchenkelbein; die Knieſcheibe, das Schien- und Wadenbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Nach einer Verrenkung des Ober- und Unterſchenkels wurde die Knieſcheibe ſo aus ihrer natürlichen Lage gerükt, daſs ſie nunmehr an der untern Fläche des äuſsern Condyli ſich befindet.

Das ganze Schienbein wurde von innen nach auſsen, und von vorne nach hinten, dergeſtalt gedrehet, daſs der vordere Theil der obern artikulirenden Fläche des Schienbeins, den hintern Theil der articulirenden Fläche des Oberſchenkels berühret, wodurch

alſo die ſonſt ſenkrechte Richtung des Unterſchenkels in eine horizontale Lage verändert worden.

In dieſer Lage ſind dieſe Knochen ancyloſirt.

No. XIII.

457. Eine ähnliche Ancyloſis, wie No. 456.

Der Oberſchenkelknochen, die Knieſcheibe und die Knochen des Unterſchenkels der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die Knieſcheibe iſt verrenkt, und befindet ſich an der untern Fläche des äuſsern Condyli des Oberſchenkels ancyloſirt.

Das Schienbein befindet ſich in gleicher Lage, wie No. 456, ancyloſirt.

Erhalten vom Herrn Chirurgus Eckermann.

No. XIV.

458. Das Oberſchenkelbein, die Knieſcheibe und das Schienbein der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Eine beinahe gleiche Ancyloſis, wie bei No. 456, findet hier ſtatt.

Durch eine Verrenkung des Oberſchenkels und des Unterſchenkels, glitt die Knieſcheibe auf folgende Art aus ihrer natürlichen Lage, das ſie nunmehr ganz an der untern Fläche des Oberſchenkelknochens, zwiſchen den beiden Condylis ſich befindet.

Das Schienbein iſt dergeſtalt verrenkt, daſs ſeine obern articulirenden Flächen nach hinterwärts, das heiſst, an der hintern Fläche des untern Endes des Oberſchenkels, ſich befinden.

Der Unterſchenkel befindet ſich alſo in einer horizontalen Richtung, und macht einen rechten Winkel mit den Oberſchenkel, deſſen Spizze nach vorn gekehret iſt.

Endlich muſs ich noch anführen, daſs in der Gegend des Kniegelenks die Knochen etwas mürbe ſind, und ſich zu erweichen anfangen.

No. XV.

459. Das Schien- und Wadenbein an ihren untern Enden mit dem Talo und Calcaneo, durch Ancyloſin ſehr genau verbunden.

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Erhalten vom Herrn Proebiſch.

No. XVI.

460. Der untere Theil des Schienbeins der linken Seite mit dem Talo ancylosirt.

Von einem Manne von 52 Jahren.

Das Schienbein ist bis auf den untern Theil durch Eiter verzehrt, etwas aufgeschwollen, und ancylotisch vereinigt worden.

No. XVII.

461. Der Fuss der rechten Seite eines Mannes von 61 Jahren, der an der Gicht viel gelitten und endlich daran verstorben.

Die Knochen des Mittelfusses sind mit dem Keilförmigen und Würfelförmigen Beine ancylosirt.

An den übrigen Knochen sind die Kapselbänder, welche die Knochen zusammenhalten, geöfnet; die Knochen ein wenig zurükgebogen, und man sieht, wie die sich bewegende Flächen der Knochen mit einer sehr weisen Kalkerde überzogen sind.

No. XVIII.

462. Die Knochen des Fusses der linken Seite

Einer Frau von einigen 50 Jahren.

Die Knochen des ganzen Fusses sind sehr schwach und unförmlich. Das Ferse- und das Würfelförmige Bein sind durch die Ancylosin so genau mit einander verbunden, dass man auch nicht einmal die Spur von vormaliger Trennung erkennen kann.

No. XIX.

463. Das Beingerippe eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Fast alle Knochen des ganzen Körpers sind ancylosirt.

Dieser Mann hatte Gichtbeschwerden, und war gezwungen, das Bette zu hüten. Die Kalkerde fing an, sich in den Gelenken abzusezzen. Hiedurch und durch den gänzlich n Mangel an Bewegung wurden erstlich einige Glieder ancylosirt; dieses erstrekte sich denn endlich auf fast alle Glieder des ganzen Körpers.

Am Kopfe sind alle Nähte, bis auf die sogenannte Schuppennath, auf beiden Seiten verschwunden. Der Kopf ist mit der Unterkinnlade zwar nicht vollkommen ancylotisch

vereinigt, aber die articulirende Stellen am Schlafknochen und an der Unterkinnlade, ſind ſchon ſehr ungleich, und etwas mit Kalkerde überzogen, ſo daſs offenbar der Anfang einer Ancyloſe ſchon vorhanden iſt.

Der Kopf mit dem ganzen Rükgrad, das Heilige und das Steisbein ſind eine einzige, feſte, zuſammenhängende Säule; man ſieht gar nicht einmal die Spur von Trennung. Das Heiligebein iſt mit beiden Ungenannten ganz vollkommen zuſammen vereinigt.

Die Schaambeine ſind aber nicht unter einander vereinigt. Die Richtung des Rükgrads iſt übrigens natürlich.

Die Ribben ſind an beiden Seiten ganz vollkommen mit den Rükkenwirbelbeinen ancylotiſch verbunden. Die Ribbenknorpel ſind faſt gar nicht verbeinert, ja ſogar nicht einmal der erſte Ribbenknorpel; nur hin und wieder fangen ſie an, verbeinert zu werden.

Das Schulterblatt auf beiden Seiten iſt mit dem Schlüſſelbeine beinahe vollkommen vereinigt; das Schlüſſelbein aber nicht mit dem Bruſtbeine. Die articulirenden Enden beider Schlüſſelbeine ſind unvollkommen und gleichſam abgeſchliffen.

Der Kopf des Oberarmknochens auf beiden Seiten iſt ſehr ungleich und hökkerig, ſo auch der Rand der Cavitatis glenoidalis des Schulterblatts. Man ſieht deutlich, wie die Ancyloſis hier beinahe fertig iſt.

Die Furche, die ſich zwiſchen den beiden Tuberculis am Kopf eines jeden Oberarmknochens befindet, in welcher gewöhnlicherweiſe ſonſt der längere Schenkel des zweiköpfigen Oberarm-Muskels liegt, iſt hier ganz vorzüglich tief. Man kann offenbar ſehen, mit welcher Gewalt dieſe Sehne auf den Knochen gewirkt haben muſs.

Der Vorderarm mit dem Oberarm und die Knochen der Hand ſind nicht ancylotiſch.

Die Oberſchenkelknochen auf beiden Seiten ſind in der Pfanne des ungenannten Beins vollkommen ancyloſirt.

Ueberhaupt muſs ich ſagen, daſs alle Knochen der untern Enden auf beiden Seiten, ſie mögen ſein, welche ſie wollen, bis auf die Gelenke der Fuſszehen, ancylotiſch mit einander verbunden ſind, und das zwar ſo genau, daſs man auch gar keine Spur von einer ehemaligen Trennung ſieht.

Endlich muſs ich noch bemerken, daſs durch das lange Liegen im Bette und durch den gänzlichen Mangel an Bewegung der untern Glieder, die untern Glieder dergeſtalt verdreht worden, daſs das rechte nach auſsen, und das linke nach innen gedreht iſt.

Dieſer bedauernswürdige Zuſtand hat einige 20 Jahre gedauert.

So wie man aus der Beſchreibung ſieht, ſo hat dieſer Unglükliche faſt gar keine Glieder bewegen können; denn da die Ribben auch ancylotiſch verbunden waren, und blos die Ribbenknorpel übrig geblieben, ſo war auch ſogar das Athemhohlen höchſt beſchwerlich.

Ancyloſen aus Thieren.

No. I.

464. 20. Der mittlere Theil des Rükgrads eines Pferdes.

Die Wirbelbeine ſind auf eine ähnliche Art, wie bei No. 445, ancylotiſch verbunden.

Erhalten vom Herrn Krumm.

Abſterben der Knochen.

(Necroſis Oſſium.)

§. 1.

Wenn in einer Entzündung der Beinhaut erdige Theile von ihren Gefäſsen abgeſezt werden, ſo werden dieſe die äuſsere Fläche des Knochens bedekken; ſie werden, je mehr ſie zunehmen, den Knochen einſchlieſsen.

Indem die Maſſe der abgeſezten erdigen Theile zunimmt, und der Knochen durch dieſelbe eingeſchloſſen wird, ſo werden die eigenthümlichen Gefäſse des Knochens zuſammengepreſst, und der eigentliche Knochen ſtirbt ab, ſo daſs endlich der eigentliche Knochen, als ein loſer Körper, in einer neuen knöchernen Röhre eingeſchloſſen, ſich befindet.

Necroſen durch äuſsere Urſachen entſtanden.

No. I.

465. Das Schienbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

An der untern Hälfte des Schienbeins fängt an, eine Necroſe zu entſtehen. Die obere Hälfte iſt vollkommen geſund.

Die Urſache hierzu war eine äuſsere Verlezzung des Knochens.

Man kann hier auf eine vortrefliche Art ſehen, wie allmählig der eigentliche Knochen mit einer neuen Knochenmaſſe überzogen wird.

Dieſes

Dieſes Präparat zeigt beſonders den eigentlichen Anfang der Necroſis.

Erhalten vom Herrn Regiments-Chirurgus Rieſenbeck.

No. II.

466. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines jungen Mannes von 28 Jahren.

Ein ſehr lehrreiches Stük.

Eine äuſsere Verlezzung an dem mittlern Theil der vordern und innern Fläche des Schienbeins, verurſachte Vereiterung der weichen Theile. Der ganze mittlere Theil des Körpers des Schienbeins ſchwoll auf, die Vereiterung der weichen Theile griff am verlezten Orte den Knochen an. An der innern Seite des Körpers des Schienbeins fängt eine Necroſis an. An der äuſsern und hintern Fläche des Körpers fängt der Winddorn zu entſtehen an, ſo daſs alſo dieſer Knochen viererlei Krankheiten hat, die ſämtlich durch äuſsere Verlezzung entſtanden, nemlich:

1) Aufgeſchwollen im mittlern Theile des Körpers.

2) Eine anfangende Necroſis an der innern Fläche des Körpers.

3) Eine angehende Anfreſſung vom Eiter, der ſich an ihm angelegt, und

4) Ein angehender Winddorn an ſeiner hintern und äuſsern Fläche.

Durch die äuſsere Verlezzung war der Knochen entzündet, und nach der Entzündung erfolgten die benannten Krankheiten.

Dieſes Präparat erklärt daher auf eine vortrefliche Art, meine Behauptung der Entſtehung der Knochenkrankheiten durch Entzündung.

Das Wadenbein iſt, ſeiner ganzen Länge nach, etwas rauh, und es ſcheint, als wenn eine Necroſis ſich zeigen wollte.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

467. Vier Knochenſtükke vom Schienbeine der rechten Seite.

Zwei ſind 2 Zoll 10 Linien lang und 7 Linien breit. Die andern zwei ſind 2 Zoll lang und einen halben Zoll breit.

Bei Lebzeiten einem jungen Menſchen von 16 Jahren weggenommen, der hernach völlig geſund geworden.

Erhalten vom Herrn Kraemer, der dieſen jungen Menſchen wieder hergeſtellt, und uns folgendes über deſſen Krankheitsgeſchichte mitgetheilt hat:

Ein junger Menſch von 16 Jahren ſprang von einem Wagen plözlich herunter. Erſt zwei Tage nachher, ſtellten ſich ſehr groſse Schmerzen ein. Der Unterſchenkel und der Fuſs fingen ſehr zu ſchwellen an. Da die Vermögensumſtände dieſes jungen Menſchen, gehörige Mittel dagegen anzuwenden, nicht erlaubten, ſo wurden keine gehörige, wenigſtens keine kräftige Mittel angewandt. 14 Tage nachher, brach der Unterſchenkel in ſeiner Mitte nach unterwärts auf, und es floſs ſehr viel Feuchtigkeit, die ein fettes Anſehn hatte, heraus. Ein in der Nähe wohnender Pfuſcher behandelte dieſen jungen Menſchen acht Monate hindurch, und verſprach von Tag zu Tag dieſe Oefnungen zu heilen. Endlich wurde Herr Kraemer gerufen. Dieſer erkannte die Gefahr, und ſah, daſs der Fehler nicht in den weichen Theilen, ſondern in dem groſsen Röhrknochen des Unterſchenkels, nemlich in dem Schienbeine, verborgen lag. Er erweiterte ſogleich die Wunde, ſchabte die Beinhaut von der innern Seite des Körpers des Schienbeins weg, bohrte Löcher in daſſelbe, und zog die vorhin beſchriebenen loſen Knochenſtükke durch die gemachte Oefnungen heraus, nachdem er vorher mit Meiſsel und Feile diejenigen Knochenſtükke, die noch nicht loſe waren, losmachte. Nachdem dieſes geſchehen, ſo wurde die Wunde mit reinigenden Mitteln verbunden, und ganz gelinde, den Eiter befördernde Salben aufgelegt. So iſt endlich die Wunde geheilt, nachdem der Knochenſaft dieſe gemachte Löcher zugeſchloſſen hatte, und dieſer Menſch völlig wieder hergeſtellt worden.

Necroſen durch innere Urſachen entſtanden.

No. I.

468. 4. Das Oberarmbein der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von 18 Jahren.

Der mittlere Theil des Körpers des Oberarmbeins fängt an, durch die Necroſe angegriffen zu werden.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

No. II.

469. 5. Das Oberarmbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die obere Hälfte iſt durch die Necroſe angegriffen. Hier ſieht man beinahe die ganze Hälfte des Oberarmbeins loſe, und mit einem neuen Knochen umgeben.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

470. 6. Das Oberarmbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der ganze Oberarm iſt mit der Necroſis befallen.

Es wurden dieſem Manne bei Lebzeiten verſchiedene Knochenſplitter mit der Zange herausgenommen, nachdem man vorher mit Meiſsel und Hammer den neuen Knochenſaft aufgeſchlagen.

Die Eiterung aber nahm dergeſtalt überhand, daſs dieſer Menſch bald darauf ſtarb. Man ſieht beim Oberarm auch mehrere groſse Knochenſtükke, welche ganz los und beweglich in einem gleichſam neuen Knochen enthalten ſind.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IV.

471. 7. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von 17 Jahren.

Am Oberſchenkel fängt, der ganzen Länge nach, die Necroſis an.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

472. 8. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

Am untern Theil des Körpers des Oberſchenkels zeigt ſich eine Necroſis.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

473. 9. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die untere Hälfte des Schienbeins iſt mit der Necroſis befallen.

Dieſes Beiſpiel der Necroſis iſt ganz vortreflich.

Man ſieht ſehr deutlich, wie ganze Knochenſtükke ſich los, und in einem gleichſam neuen Knochen-Cylinder eingeſchloſſen befinden.

Am untern Theile des Schienbeins zeigt ſich der Anfang des Winddorns der erſten Art.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

474. 10. Das Schien- und Wadenbein mit dem Talo und Calcaneo der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das vollkommenſte Beiſpiel der Necroſis, welches ſich in unſerer Sammlung befindet.

Das Schienbein iſt am untern Ende mit dem Wadenbeine und mit dem Talo und Calcaneo ancyloſiſch verbunden und etwas mürbe.

Das Schienbein iſt, ſeiner ganzen Länge nach, mit der Necroſe dergeſtalt befallen, daſs es ganz und gar mit einem neuen Knochen umgeben iſt.

Die Knochenſtükke ſind dergeſtalt los, daſs man mit der geringſten Bewegung Stükke von 7 Zoll Länge herausziehen kann.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

475. 11. Zwei Knochenſtükke.

Das eine iſt vom Oberarm der rechten Seite, und 3 Zoll lang.

Das andre iſt vom Schienbeine der rechten Seite, und 3 und einen halben Zoll lang.

Bei Lebzeiten einem Mädchen von 10 Jahren weggenommen, welche hernach völlig wieder hergeſtellt.

Der Herr Doctor Weſſel und Stadt-Wundarzt Weidler zu Landsberg an der Warte, haben dieſe Krankheit behandelt.

Erhalten vom Herrn Rebentiſch; ein hoffnungsvoller junger Wundarzt, unſer würdiger Schüler.

Verſchwindung der Knochen.

§. 1.

Man kann die Verſchwindung der Knochen in eine doppelte Klaſſe eintheilen:

Entweder in die, welche durch Eiter hervorgebracht wird;

Oder in ſolche, welche durch keinen Eiter entſteht.

§. 2.

Verſchwindung der Knochen durch Eiter.

Dieſes iſt eine wirkliche Wegfreſſung und Verzehrung der Knochen.

Ich nenne ſie *den wirklichen Beinfraſs der Knochen* (Caries Vera Oſſium).

Der wirkliche Beinfraſs kann auf keine doppelte Art entſtehn.

Der Eiter kann entweder im Knochen ſelbſt erzeugt worden ſein, oder die den Knochen umgebenden Theile ſind in Eiter verwandelt, und dergeſtalt verzehrt der Eiter den Knochen durch ſein Berühren.

§. 3.

Verzehrung der Knochen durch eine in ihm ſelbſt entſtandene Vereiterung.

Ich nenne dieſen Zuſtand den innern Beinfraſs (Caries interna).

Es entſteht der innere Beinfraſs, nach jeder in Eiterung übergehenden Knochenentzündung, die Urſache ſei, welche ſie wolle.

Alle Schärfen, die ſich entweder auf den Knochen ſelbſt, oder auf die Gelenke der Knochen werfen, werden dieſe Knochenkrankheit bewirken können.

Die Urſache liegt hier im Knochen ſelbſt verborgen, und mit ſeiner Verderbung, iſt die Verderbung der ihn umgebenden Theile verbunden.

Beinfraſs, durch Verderbung der Säfte, durch ungeſunde Luft und langes Sizzen entſtanden.

No. I.

476. Die Wirbelbeine des Rükkens

Eines Soldaten von einigen 30 Jahren.

Durch den Beinfraſs dergeſtalt zerſtöhrt, daſs der ganze Körper des erſten und zweiten Wirbelbeins weggefreſſen. Es iſt von dieſen nichts mehr übrig, als die Seiten-Fortſäzze auf jeder Seite, und der hintere oder ſpizze Fortſaz. Am dritten, vierten, fünften, ſechſten, ſiebenden, achten und neunten Wirbelbeine iſt der Körper nur etwas angefreſſen. Vom zehnten, eilften und zwölften aber iſt der Körper beinahe ganz verzehrt, und blos die Fortſäzze ſind nur noch übrig geblieben.

Dieſer Menſch wurde lange im Gefängniſs verwahrt, durch die daſelbſt herrſchende ungeſunde Luft und das lange Sizzen entſtand der Beinfraſs.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

Beinfraſs, durch Pokkenſchärfe, mit ſcrophulöſer Schärfe vermiſcht, entſtanden.

No. I.

477. 2. Die Lendenwirbelbeine und die Knochen des Bekkens, ſie hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen, und das rechte Oberſchenkelbein.

Eines Knaben von 14 Jahren.

Die Pfanne des rechten ungenannten Beins und der Kopf des Oberſchenkels ſind ſehr angefreſſen. Der Grund der Pfanne iſt dergeſtalt verzehrt, daſs der Eiter in der Höhle des Unterleibes hineingedrungen. Das ganze Hüftbein der rechten Seite iſt etwas aufgelokkert, vorzüglich ſein Körper.

No. II.

478. 3. Die beiden ungenannten Beine, das linke Oberſchenkel- und linke Schienbein.

Eines Kindes von 12 Jahren.

Das linke Hüftbein iſt ſehr angefreſſen. Die Pfanne des ungenannten Beins iſt durch Eiter ſehr angefreſſen. Die untere Hälfte des Oberſchenkels iſt aufgeſchwollen, und inwendig ſchon dergeſtalt ausgefreſſen, daſs er ganz ausgehöhlt iſt. Das obere Ende des Schienbeins iſt lokker, ſehr rauh und angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. III.

479. 4. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite

Eines Kindes von 9 Jahren.

Der Oberſchenkel iſt durch die Engliſche Krankheit in frühern Jahren etwas gekrümmt. Die Wölbung iſt nach vorn, die Aushöhlung nach hinten gekehrt, und dadurch zugleich etwas aufgeſchwollen. Durch eine hernach hinzukommende Abſezzung der Pokken und ſcrophulöſen Schärfe ſchwoll der Knochen in ſpätern Jahren noch etwas mehr auf, und es entſtand hierauf eine Eiterung im Knochen ſelbſt. Der Eiter hat ſich an der vordern Fläche ganz unten einen Ausweg gemacht, und dieſer ausgefloſſene Eiter griff die den Knochen umgebende weichen Theile ſehr an, wodurch die äuſsere Fläche dieſes Knochens, der ganzen Länge nach, ſehr angefreſſen worden; es zeigen ſich überdies hin und wieder verſchiedene Knochenzakken, gleichſam wie bei dem Winddorn der erſten Art.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

Beinfraſs, durch eingewurzelte veneriſche Schärfe entſtanden.

No. I.

480. 5. Das Schlüſſelbein der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Das Schlüſſelbein iſt dergeſtalt angefreſſen, daſs es gleichſam wie aufgelöſst erſcheint.

No. II.

481. 6. Das Schlüſſelbein der linken Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Das Schlüſſelbein iſt an ſeinem äuſsern Ende dergeſtalt zerfreſſen, daſs es in zwei Stükke gebrochen.

No. III.

482. 7. Das Ungenannte und Oberſchenkelbein der linken Seite

Einer Frau von 40 Jahren.

Die Pfanne des ungenannten Beins und der Kopf des Oberſchenkelknochens ſind ſehr angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. IV.

483. 8. Das ungenannte Bein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die Pfanne des ungenannten Beins iſt dergeſtalt angefreſſen, daſs ſie ſehr vergröſsert worden. Ihr Umfang iſt ſehr rauh, und mit einer Menge von Knochenauswüchſen beſezt.

Der Grund der Pfanne iſt zerſtöhrt, und der Eiter drang bis in den Unterleib hinein. Der Kopf des Oberſchenkels war nicht angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. V.

484. 9. Das Oberſchenkelbein der linken Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Es befand ſich Eiter im Kapſelbande, welches den Oberſchenkel und das ungenannte Bein verbindet. Der Kopf des Oberſchenkels iſt angefreſſen, und ſehr rauh geworden. An dem untern Theile des Kopfs zeigen ſich verſchiedene rauhe Erhabenheiten.

No. VI.

No. VI.

485. 10. Die obere Hälfte des Schien- und Wadenbeines der linken Seite
Eines Mannes von 40 Jahren.

Des Beinfrafses wegen wurde diefem Manne die untere Hälfte des Unterfchenkels mit dem Fufse, durch die Amputation weggenommen. Die Eiterung ftellte fich aber wieder ein, und nun fieht man das obere Ende des Schien- und Wadenbeins fehr rauh und angefreffen.

No. VII.

486. 11. Das Schienbein der rechten Seite
Eines Mannes von 50 Jahren.

Des Beinfrafses wegen wurde der untere Theil des Unterfchenkels, durch Amputation weggenommen. Das durchgefägte Schienbein war beinahe gefchloffen, als Eiterung wieder hinzukam, wodurch der Beinfrafs erneuert wurde.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Beinfrafs, durch eingewurzelte venerifche Schärfe, vermifcht mit fcrophulöfer, entftanden.

No. I.

487. 12. Das Oberarmbein und die Speiche der linken Seite
Eines Mannes von einigen 40 Jahren,

Der Kopf des Oberarms ift fehr angefreffen. Das ganze untere Ende ift durch den Eiter dergeftalt verzehrt, dafs es ganz verunftaltet worden. Die beiden Condyli erfcheinen nur als ein Paar rauhe, ungleiche Erhabenheiten. Die ganze äufsere Fläche des Oberarms ift mit vielen rauhen Erhabenheiten befezt, fo wie beim Anfange des Winddorns der erften Art.

Das obere Ende der Speiche ift etwas angefreffen. Die ganze äufsere Fläche des Körpers der Speiche, ift fehr rauh und ungleich, eben fo, wie beim Anfange des Winddorns der erften Art.

Beide Knochen find aber fehr hart und feft.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

488. 13. Das Oberarmbein, die Speiche und der Ellbogen der rechten Seite

Eines Mannes von 30 Jahren.

Das untere Ende des Oberarms und das obere Ende des Ellbogens ſind ſehr angefreſſen, rauh und ungleich. Hin und wieder zeigen ſich an ihnen kleine Knochenzakken.

Das obere Ende der Speiche iſt gleichſam wie abgenuzt. Die angefreſſenen Stellen ſind aber ſehr hart und feſt.

Die articulirenden Stellen dieſer Knochen, ſonſt mit einem glatten, glänzenden Knorpel überzogen, ſind nun mit Knochenmaſſe bedekt; aber demohngeachtet ſo glatt, wie abgeſchliffen.

No. III.

489. 14. Das Oberſchenkelbein, die Knieſcheibe, das Schien- und Wadenbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die Knieſcheibe iſt von ganz beſonderer Figur. Sie iſt aufgeſchwollen, aber ſehr hart und feſt. Sie iſt einer auf beiden Seiten flach gedrükten Kugel gleich, und im Durchmeſſer 1 Zoll 4 Linien.

Das untere Ende des Oberſchenkels iſt auf eine beſondere Art angefreſſen geweſen, hernach aber beinahe geheilt. Die Flächen der beiden Condylorum ſind mit einer äuſſerſt feſten, knöchernen Maſſe übergoſſen, ſo daſs die Condyli den Anſchein haben, als wenn ſie mit einer weichen, feſt gewordenen Maſſe beklebt wären; daher iſt ihr knorplichtes Weſen ganz verſchwunden, und das ganze untere Ende des Oberſchenkels erſcheint ſehr unförmlich und rauh. Zugleich iſt dieſes untere Ende ſehr hart und feſt.

Das obere Ende des Schienbeins iſt eben ſo beſchaffen. Es ſind nemlich die obere Fläche und die Seitentheile ſeiner beiden Condylorum mit einer ähnlich feſten Maſſe überzogen. Dadurch erſcheinen ſie ſehr unförmlich. Auch bei dieſen iſt das knorplichte Weſen ganz verſchwunden.

Durch das gegenſeitige Bewegen des Oberſchenkels und des Schienbeins ſind die bewegenden Stellen ſehr glatt und glänzend.

Dieſes Stük zeigt, wie zuweilen der Beinfraſs in eine Ancyloſis übergeht.

Beinfraſs, durch ſcrophulöſe Schärfe entſtanden.

No. I.

490. 15. Das Oberarmbein der linken Seite

Eines jungen Frauenzimmer von 19 Jahren.

Das obere und untere Ende des Oberarms ſind durch Eiter ſehr angegriffen. Das obere Ende iſt dergeſtalt angefreſſen, daſs der Kugelförmige Theil, den man den Kopf nennt, abgewichen iſt. Das untere Ende iſt ſehr angefreſſen, und überdem mit einer Menge rauher Erhabenheiten beſezt, ſo wie beim angehenden Winddorn der erſten Art.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. II.

491. 16. Das Oberarmbein der linken Seite

Eines jungen Menſchen von 17 Jahren.

Das untere Ende des Oberarms, vorzüglich der äuſsere Condylus, iſt ſehr angefreſſen. Auch ſieht man verſchiedene rauhe Erhabenheiten am ganzen Umfange des untern Endes.

No. III.

492. 17. Das Oberarmbein, die Speiche und der Ellbogen der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von einigen 20 Jahren.

Das untere Ende des Oberarms iſt ſehr angefreſſen. Es iſt an ſeinem untern Ende ſehr rauh; die Rauhigkeiten, welche durch dieſen Beinfraſs entſtanden, haben viel Aehnlichkeit mit denen, des Winddorns der erſten Art.

Das obere Ende der Speiche und des Ellbogens iſt ebenfalls mit Zakken beſezt. Es iſt etwas rauh und angefreſſen.

No. IV.

493. 18. Das Oberſchenkel- und das Schienbein der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Das untere Ende des Oberſchenkels und das obere Ende des Schienbeins ſind aufgelokkert, mürbe und angefreſſen. Es hatte ſich überdem noch Eiter im Kniegelenke geſammlet.

Die Knochen fangen überhaupt im Ganzen genommen an, etwas lokker zu werden.

An der vordern und innern Fläche des Körpers des Schienbeins zeigt ſich der Anfang eines Knotens.

Beinfraſs, von zurükgetretenen Ausſchlägen entſtanden.

No. I.

494. 19. Das Schulterblatt und der Oberarmknochen der linken Seite Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Gelenkhöhle des Schulterblatts und der Kopf des Oberarms ſind beinahe verzehrt.

No. II.

495. 20. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite Einer Frau von 50 Jahren.

Der Kopf des Oberſchenkels iſt an verſchiedenen Stellen angefreſſen und rauh geworden, vorzüglich die knöcherne Subſtanz. Der Knorpel, der den Kopf des Oberſchenkels bedekt, iſt weniger angegriffen, und erſcheint durchlöchert, wie ein Sieb. Die Pfanne des ungenannten Beins war nicht angefreſſen.

Es fand ſich eine Menge von ſehr dikken Eiter im Kapſelbande.

No. III.

496. 21. Ein Beinfraſs der Rükkenwirbelbeine.

Dieſes Präparat iſt in Weingeiſt aufbewahrt.

Das vierte, fünfte, ſechſte, ſiebende, achte, neunte und zehnte Rükkenwirbelbein mit einem Theile der Ribben. Sie hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen.

Von einem Manne von einigen 40 Jahren.

Der Körper des fünften, ſechſten, ſiebenden und neunten Rükkenwirbelbeins iſt etwas angefreſſen; der Körper der achten iſt aber ganz zerfreſſen. Ein eigentlicher Eiter

findet ſich hier nicht, ſondern nur eine Art von ſteifer, käſichter Maſſe, über welche das Bruſtfell weggehet. Das Bruſtfell iſt aber an dieſem Orte ſehr verdikt.

No. IV.

497. 22. Der Kopf eines Frauenzimmers von einigen 20 Jahren.

Ein Beinfraſs von ganz beſondrer Art, der weder veneriſchen Urſprungs iſt, noch Krebsartig war.

An der äuſsern Fläche beider Scheitelbeine, an der äuſsern Fläche des obern Theils des Stirnbeins, zeigen ſich runde Erhabenheiten, die im Durchmeſſer bald mehr, bald weniger, als 1 Zoll betragen. Sie ſind feſt, haben ein krauſes, gleichſam poröſes Anſehn, und ſind auf eine vortrefliche Art mit Schwämmchen zu vergleichen. Die äuſsere Fläche des rechten Jochknochens, ferner die äuſsere Fläche des obern Theils des rechten Flügels des Keilbeins, die äuſsere und innere Fläche beider Seitentheile der untern Kinnlade, ſind ſehr rauh, ungleich und angefreſſen. Dieſe Anfreſſungen haben ein gleiches Anſehn mit denen eben beſchriebenen krauſen Erhabenheiten. In der Verbindung des Stirnbeins mit dem linken Scheitelbeine, unmittelbar über der Spizze des groſsen Flügels des Keilbeins, iſt ein ganzes Knochenſtük ausgefreſſen, und man ſieht hier eine Oefnung, welche einen und ein viertel Zoll lang und 9 Linien breit iſt. In der rechten Augenhöhle ſieht man die äuſsere und innere Wand ſehr angefreſſen und durchlöchert; endlich iſt auch noch rechterſeits der Jochfortſaz des Schlafknochens zerſtört.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

498. 23. Der untere Theil des Kopfs.

Hierunter verſtehe ich den Theil des Kopfs, der übrig bleibt, wenn man durch einen horizontalen Schnitt über den obern Rand der Augenhöhlen den obern Theil des Hirnſchädels wegnimmt; mit einem Wort, derjenige Theil des Kopfs, den man erhält, wenn man, wie ich bereits angeführt habe, das Cranium wegnimmt.

Von einem Manne von einigen 40 Jahren.

Der Warzenförmige Fortſaz des Schlafknochens der rechten Seite iſt ausgefreſſen, und ganz ausgehöhlt.

Erhalten vom verſtorbenen Herrn Penſionair-Chirurgus Lichtemann.

No. VI.

499. 24. Das Bruſtbein eines jungen Mannes von 30 Jahren.

Durch Beinfraſs iſt der Körper des Bruſtbeins vernichtet.

Erhalten vom Herrn Eckermann.

No. VII.

500. 25. Die ſiebende Ribbe der linken Seite

Eines Frauenzimmers von einigen 50 Jahren.

Die Ribbe iſt an ihrer ganzen innern Fläche ſehr angefreſſen.

No. VIII.

501. 26. Das Schlüſſelbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Das Schlüſſelbein war vor einiger Zeit durch einen Querbruch am hintern Theile ſeines Körpers getrennt, und hernach wieder geheilet. Die Heilung iſt ſehr unförmlich geſchehen. Die Knochenenden ſind nicht ganz vollkommen an einander gelegt, ſondern ſie liegen mehr über einander. Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

Einige Jahre nachher entſtand eine Vereiterung in der Gegend, wo das Schlüſſelbein mit dem Schulterblatt ſich verbindet, dadurch wurde das hintere Ende des Schlüſſelbeins angefreſſen.

Beinfraſs, durch reines Krebsgift entſtanden.

Dieſe Art der Verzehrung unterſcheidet ſich von allen andern Verzehrungen ganz beſonders dadurch, daſs die Knochen Stellenweiſe nach und nach verzehrt werden, und die Knochen bis am Rande der Anfreſſung beſtändig ihre natürliche Feſtigkeit behalten. Hingegen bei der Verzehrung der Knochen, die durch eine andere Schärfe entſtanden, beſonders durch veneriſche, ſind jedesmal viel Stellen auf einmal angefreſſen, die Knochen ſind lokker, etwas leicht, und man ſieht offenbar, wie plözlich auf einmal, ganze groſse Stükke verzehrt werden.

No. I.

502. 27. Der Krebs des Mundes, ein ſchreklich ſchöner Anblik.

Dieſes Präparat iſt in Weingeiſt aufbewahrt.

Der Kopf und der ganze Hals bis an die erſte Ribbe.

Von einem Manne von einigen 30 Jahren.

Die Gefäſse ſind mit unſerer allerfeinſten rothen Maſſe auf das glüklichſte ausgeſprüzt.

Die ganze untere und obere Lippe, ferner die Hälfte der Zunge ſind durch den Krebs dergeſtalt verändert worden, daſs ſie aufgetrieben, lokker und ganz ſchwammig erſcheinen. Durch das Krebsgift iſt zugleich der ganze Körper der Unterkinnlade weggefreſſen, und die beiden Seitentheile ſind nur noch übrig.

Wie viel oder wenig aber vom Oberkiefer und den angränzenden Knochen des Mundes bereits zerſtöhrt worden, läſst ſich mit völliger Gewiſsheit, da dieſelben noch mit ihren gewöhnlichen weichen Theilen bedekt ſind, nicht beſtimmen.

No. II.

503. 28. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Körper der Unterkinnlade iſt durch Krebsgift angefreſſen.

No. III.

504. 29. Der Kopf eines Frauenzimmers von einigen 20 Jahren.

Der hintere Theil des rechten Jochbeins mit dem Jochfortſaz des rechten Schlafbeins, der Zahnfortſaz des rechten Oberkiefers und die rechte Hälfte der Unterkinnlade ſind gänzlich zerſtöhrt.

Erhalten vom Herrn Penſionair-Chirurgus Lichtemann.

No. IV.

505. 30. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die ganze Unterkinnlade bis an den dritten Bakzahn der linken Seite iſt durch Krebsgift weggefreſſen. Auch iſt die äuſsere Fläche des Jochbeins der rechten Seite etwas angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Penſionair-Chirurgus Lichtemann.

No. V.

506. 31. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

Der untere Theil der äuſsern Tafel des Stirnbeins, ferner das ganze linke Jochbein und der äuſsere Theil des Körpers des linken Oberkiefers, ſind vernichtet, und man kann ganz frei in die Höhle des Oberkiefers hineinſehn.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

507. 32. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die gröſste Zerfreſſung der Knochen des Kopfs durch Krebsgift, welche ſich in unſerer Sammlung befindet.

An der rechten Hälfte des Geſichts ſind alle Knochen, ſogar die Unterkinnlade verzehrt.

Auf der linken Seite ſind alle Knochen, welche die Höhle der Naſe und den feſten Gaumen bilden, weggefreſſen; ferner iſt die vordere und äuſsere Fläche des Körpers des Oberkiefers dergeſtalt angefreſſen, daſs man in die Höhle des Oberkiefers hinein ſehen kann; auch iſt der Jochfortſaz des Schlafknochens verzehrt, und von der noch übrigen linken Hälfte der Unterkinnlade iſt der Körper auch ſehr zerſtört.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

508. 33. Der Kopf einer Frau von 40 Jahren.

An der linken Seite des Kopfs iſt durch Krebsgift eine Oefnung von beinahe runder Figur, im Durchmeſſer zwei Zoll, ausgefreſſen.

Es iſt nemlich, vom linken Seitentheile des Stirnbeins der untere Theil, vom linken Scheitelbeine der vordere untere Winkel, vom Schuppentheile des linken Schlafbeins etwas vom vordern Rande, und vom Keilbeine der obere Theil des linken groſsen Flügels, verzehrt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

509. 34. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der untere Theil des Frontaltheils und der vordere Theil des Orbitaltheils des Stirnbeins, die beiden Naſenbeine, die beiden Thränenbeine, der obere Theil der Naſen-

ſenfortſäzze der Oberkiefer, die beiden untern Schnekken, das vordere Ende der Seitentheile des Siebbeins. Alles dieſes iſt zerſtört und fehlt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IX.

510. 35. Der Kopf einer Frau von einigen 70 Jahren.

Die untere Hälfte der linken Seite des Geſichts, im ſtrengen Verſtande genommen, und beinahe die ganze untere Kinnlade, ſind durch Krebsgift zerſtört.

Es ſind nemlich folgende Theile weggefreſſen:

Der linke Oberkiefer bis auf das obere Ende ſeines Naſenfortſazzes, und der obere und hintere Theil ſeines Körpers. Das linke Jochbein nach unten und vorn. Der vordere Theil des horizontalen Theils des linken Gaumenbeins, und die ganze untere linke Schnekke ſind vernichtet, und von der ganzen Unterkinnlade, iſt nur noch der Proceſſus Condyloideus von der rechten Seite mit zwei kleinen Knochenzakken übrig geblieben.

No. X.

511. 36. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

An dieſem ſind folgende Theile zerfreſſen:

Die Naſenfortſäzze der beiden Oberkiefer, die beiden Naſenbeine, der vordere Theil beider Thränenbeine, das vordere Ende des Siebbeins, der ſenkrechte Theil des Siebbeins, der vordere Theil des Pflugſchaars, und die linke groſse Schnekke.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XI.

512. 37. Die Unterkinnlade eines Mannes von 60 Jahren.

Durch den Krebs an der linken Seite ſehr angefreſſen.

No. XII.

513. 38. Die Unterkinnlade eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Sie iſt dergeſtalt zerſtört, daſs drei Stükke oder Theile von ihr übrig geblieben.

Ein rechter Theil, iſt der ſpizze Fortſaz und der untere Winkel.

Ein mittlerer Theil, iſt der Knochentheil, welcher ſich zwiſchen dem erſten vordern Bakzahn rechter Seits, und dem zweiten Schneidezahn linker Seits befindet.

Ein linker Theil, iſt der Proceſſus Condyloideus mit dem untern Winkel.

Alles andere iſt weggefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Beinfraſs, von reinem veneriſchen Gifte entſtanden, hernach aber geheilet.

No. I.

514. 39. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die beiden Naſenknochen und die ganzen Naſenfortſäzze der Oberkiefer ſind ſehr angefreſſen. Hernach aber ſind ſie ſo zuſammengeſchmolzen, und flach gedrükt, daſs ſie eine gerade faſt ſenkrechte, doch mehr nach inwärts ſteigende Fläche, vorſtellen.

Die beiden Thränenbeine ſind etwas angegriffen, und die Oefnung des Naſenganges iſt ſehr vergröſsert. Die Knochen in der Höhle der Naſe ſind gänzlich verzehrt.

Die Oefnung, welche man die birnförmige Oefnung der Naſe nennt, iſt in eine beinahe Zirkelrunde Oefnung verändert worden.

Die weiche Naſe war hier ebenfalls weggefreſſen.

Die Heilung iſt dennoch erfolgt, und das Frauenzimmer hat noch viele Jahre hernach gelebt.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. II.

515. 40. Der Kopf einer Frau von 60 Jahren.

Die Naſenknochen und der obere Theil der Naſenfortſäzze beider Oberkiefer ſind angefreſſen gewеſen, und etwas flach gedrükt. Das Thränenbein iſt auf beiden Seiten ſehr genau mit dem Siebbeine verbunden, und beſonders mit den Naſenfortſäzzen der Oberkiefer gleichſam zuſammen geſchmolzen, ſo daſs der Naſengang auf beiden Seiten zugeſchloſſen, verſchwunden iſt, ſo daſs man auch gar keine Spur von ihm entdekken kann. Die Knochen und die Scheidewand in der Höhle der Naſe ſind dergeſtalt alle angefreſſen, daſs die Höhle der Naſe nur eine einzige groſse Höhle ausmacht.

Der weiche Theil der Nase war nicht weggefressen.

Der Beinfrass ist geheilt, und dieses Frauenzimmer hat viele Jahre nachher gelebt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

516. 41. Der Kopf eines Mannes von 50 Jahren.

Die beiden Nasenknochen und das obere Ende der Nasenfortsäzze der Oberkiefer, sind angefressen gewesen, zusammen vereinigt und sehr flach gedrükt. Die Knochen in der Höhle der Nase sind gänzlich verzehrt. Der Nasengang ist nach oberwärts noch offen zu sehn, nach unten aber verschlossen.

Die weichen Theile der Nase sind sämtlich weggefressen, hernach aber ist alles dergestalt geheilt, dass durch einen neuen Knochensaft sich eine neue knöcherne Höhle gebildet, die, wenn man von vorn in sie hineinsieht, das Ansehen eines Trichters hat, in dessen Mitte eine kleine runde Oefnung befindlich ist, die im Durchmesser zwei Linien hat, und durch welche man von vorn nach hinten durchsehen kann.

Es ist dieses ein überaus schönes Stük.

Erhalten vom Herrn Professor Büttner.

No. IV.

517. 42. Der Kopf eines Mannes von 40 Jahren.

Die äusserliche Fläche beider Scheitelbeine und des Stirnbeins sind sehr angefressen, vorzüglich zeichnet sich das linke Scheitelbein dadurch aus, dass es das Ansehn hat, als wenn es mit Narben besezt wäre.

No. V.

518. 43. Das Cranium einer Frau von einigen 30 Jahren.

Der obere Theil der äusern Tafel des Stirnbeins ist weggefressen, so dass von einigen Stellen nur noch die innere Tafel übrig geblieben. Hernach ist aber die Heilung erfolgt, und dieses Frauenzimmer hat verschiedene Jahre hernach gelebt.

No. VI.

519. 44. Der ganze Kopf eines Frauenzimmers von einigen 50 Jahren.

Dieses Präparat ist in Weingeist aufbewahrt.

Durch die veneriſche Schärfe folgender Art zerfreſſen, hernach aber vollkommen geheilet.

Die weiche Naſe, die Naſenknochen, die Naſenfortſäzze der beiden Oberkiefer, in der Höhle der Naſe alle Knochen, endlich der ganze Gaumen ſind verzehret, und hernach geheilet.

Auf ſolche Art ſieht man nun eine groſse Oefnung, durch welche man frei, bis in dem Anfang des Magenſchlundes, ſehen kann.

Die beiden Augen ſind durch Eiter zerſtört, und es zeigt ſich nunmehr kaum äuſserlich die Spur, wo ſie geweſen ſind.

In dieſem elenden und bedauernswürdigen Zuſtand hat dieſe Unglükliche, nachdem ſie völlig geheilt worden war, ſehr viele Jahre gelebet.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

Beinfraſs, durch veneriſches Gift entſtanden und nicht geheilet.

No. I.

520. 45. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

Der obere Theil der äuſsern Fläche des Stirnbeins iſt an verſchiedenen Stellen angefreſſen. In der Höhle der Naſe ſind vernichtet: die Zellen des Siebbeins auf beiden Seiten, die beiden untern Schnekken, beinahe die ganze knöcherne Scheidewand der Naſe, die bekanntermaſsen aus dem Pflugſchaar und dem ſenkrechten Theile des Siebbeins beſteht, ferner das ganze rechte Gaumenbein, der ganze Proceſſus Pterygoideus des Keilbeins rechter Seits, und die hintere Hälfte des Oberkiefers rechter Seits.

No. II.

521. 46. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das linke Scheitelbein iſt an einigen Stellen ganz verzehrt, an andern Stellen iſt blos die äuſsere Tafel weggefreſſen. Der angefreſſene Knochentheil iſt ſchwarz.

Ferner iſt durch ein Zahngeſchwür, welches am zweiten und dritten Bakzahn der linken Seite entſtanden, der Oberkiefer daſelbſt angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

522. 47. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Faſt alle Knochen des Geſichts ſind weggefreſſen.

Von der Unterkinnlade iſt blos die linke Hälfte übrig geblieben.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

523. 48. Der Kopf eines Frauenzimmers von einigen 20 Jahren.

Die ſtärkſte veneriſche Zerfreſſung der Knochen des Kopfs, die ſich in unſerer Sammlung befindet, und in dieſer Art das einzige Beiſpiel.

Aus dem Stirnbeine iſt rechter Seits ein Stük, welches 1 und einen halben Zoll im Durchmeſſer hat, ausgefreſſen. Das rechte Scheitelbein iſt dergeſtalt durchlöchert, daſs es wie ein Sieb ausſieht, und ganz lokker erſcheint. Hin und wieder ſind einige groſse Löcher ausgefreſſen.

Das linke Scheitelbein iſt hin und wieder angefreſſen.

Auf der rechten Seite ſind alle Knochen des Geſichts, ferner der vordere Theil des Schuppentheils des Schlafknochens und die Hälfte des Keilbeins gänzlich verzehrt.

Man kann auf ſolche Art, ſowohl am untern, als auch am obern Theile des Kopfs in den Hirnſchädel hineinſehen.

Auf der linken Seite iſt die obere Kinnlade bis auf die Spizze des Naſenfortſazzes weggefreſſen. Die linke Hälfte des Siebbeins, die ganze untere Schnekke und der horizontale Theil des Gaumenbeins ſind vernichtet.

Die ganze untere Kinnlade iſt, bis auf ein Stükchen des linken Seitentheils, verzehrt.

Erhalten vom Herrn Lichtemann.

No. V.

524. 49. Der Kopf eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die äuſsere Fläche des Stirnbeins iſt an verſchiedenen Stellen ſehr ſtark angefreſſen. Die beiden Jochbeine, vorzüglich das linke, ſind ebenfalls ſtark angegriffen. In der Höhle der Naſe ſind alle Knochen verzehrt. Der ganze Gaumenfortſaz der beiden Oberkiefer, von vorn bis hinten, und der horizontale Theil beider Gaumenbeine iſt vernichtet, ſo daſs der Boden oder die Grundfläche der Naſe ganz fehlt.

Der mittelſte Theil des Körpers der Unterkinnlade iſt vernichtet, ſo daſs die Unterkinnlade nunmehr aus zweien von einander geſchiedenen Stükken beſteht.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

525. 50. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die äuſsere Fläche der beiden Scheitelbeine und das Stirnbein ſind ganz beſonders angefreſſen, rauh und ungleich; ſie ſind ganz ſchwarz von Farbe. An der rechten Seite nach vorn iſt vom Stirnbeine und vom Scheitelbeine ein Stük weggefreſſen, ſo daſs dadurch eine Oefnung entſtanden, die 2 und einen halben Zoll im Durchmeſſer hat. Der Jochfortſaz des Schlafknochens, die äuſsere Fläche beider Jochbeine, die Naſenknochen und der obere Theil der Naſenfortſäzze beider Oberkiefer iſt ebenfalls etwas angefreſſen und ſehr rauh.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

526. 51. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die linke Hälfte des Stirnbeins iſt an der äuſsern Fläche angefreſſen.

No. VIII.

527. 52. Der Kopf einer Frau von einigen 50 Jahren.

Das Stirnbein iſt beinahe ganz und gar bis auf die innere Tafel weggefreſſen; an einigen Stellen iſt auch ſchon dieſe weggefreſſen, und es befinden ſich ſogar ſchon Löcher darin.

Auf der rechten Seite ſieht man eine Oefnung, durch welche man in die Stirnhöhlen dringen kann.

An denen Stellen, an welchen die äuſsere Tafel noch ſtehen geblieben, iſt das Stirnbein ganz ſchwarz.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IX.

528. 53. Der Kopf einer Frau von einigen 40 Jahren.

Auf der rechten Seite ſind das Naſenbein, das Thränenbein, der obere Theil des

Nasenfortsazzes des Oberkiefers, die Zellen des Siebbeins und die untere Schnekke weggefressen.

Auf der linken Seite ist der untere Theil des Nasenbeins, und der obere Theil des Nasenfortsazzes des Oberkiefers sehr angefressen.

Endlich so ist auch noch das vordere Ende des senkrechten Theiles des Siebbeins sehr angefressen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. X.

529. 54. Der Kopf einer Frau von einigen 50 Jahren.

Das Tuber articulare des rechten Schlafknochens ist sehr angefressen.

No. XI.

530. 55. Das Stirnbein eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die äussere Fläche ist an verschiedenen Stellen angefressen.

No. XII.

531. 56. Das Stirnbein einer Frau von einigen 40 Jahren.

Rechter Seits nach oben ist ein Stük, 1 Zoll lang und einen halben Zoll breit, durch Eiter ausgefressen.

§. 4.

Verzehrung der Knochen, wenn Eiter sich an dieselben anlegt.

Ich nenne diesen Zustand, den von aussen entstandenen Beinfrass (Caries externa Ossium).

Unter diese Klasse begreife ich alle dergleichen Anfressungen, wenn der Knochen selbst, nicht krank ist, sondern wenn der Eiter dessen Oberfläche anfrisst. Der Eiter sei übrigens entstanden, wodurch er wolle.

Sobald als an der äussern Fläche des Knochens sich Eiter ansezt, so verzehrt er den Knochen dergestalt, dass er sich nach dessen Mitte einen Weg bahnt.

Beinfraſs, durch Geſchwüre oder durch angeſammelten Eiter zwiſchen den Muskeln entſtanden.

No. I.

532. 57. Das Cranium eines jungen Frauenzimmers von 20 Jahren, welche einen heftigen Grind auf dem Kopf hatte.

Der Eiter hat beinahe die ganze äuſsere Tafel des obern Theils des Stirnbeins, der beiden Scheitelbeine und des Hinterhauptbeins abgefreſſen.

Die Haut, welche das Cranium bedekt, iſt mit beſonderm Fleiſse gelaſſen, und man ſieht noch die Ueberbleibſel des Grindes auf der Haut.

No. II.

533. 58. Das Cranium einer Frau von einigen 40 Jahren.

Es entſtand Eiter zwiſchen den weichen Dekken der Hirnſchale, dadurch wurde die ganze äuſsere Fläche der Hirnſchale ſehr angefreſſen.

Der Eiter hat nur an einigen Stellen die Knochen durch und durch angefreſſen, und dergeſtalt iſt er bis auf die harte Hirnhaut gedrungen.

An den mehreſten Stellen iſt die Anfreſſung nur bis beinah auf die innere Tafel der Knochen gedrungen.

Dieſes alles iſt wiederum geheilt.

Die äuſsere Fläche dieſer Hirnſchale erſcheint daher ſehr ungleich, und hat das Anſehn, als wenn ſie mit vielen Narben beſezt wäre.

Dreimal hat man die Trepanation verſucht: einmal in der Wirbelgegend, das zweitemal auf der Mitte des rechten, und das drittemal auf der Mitte des linken Scheitelbeins, aber vergebens. Endlich ſtarb ſie.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

534. 59. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Durch ein Geſchwür in den weichen Theilen auf der rechten Seite des Kopfs iſt an dem Stirnbeine, wo es ſich mit dem rechten Scheitelbeine verbindet, ein rundes Stük, welches 10 Linien im Durchmeſſer hat, ausgefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

No. IV.

535. 60. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Es entſtand ein Geſchwür in den weichen Theilen des Kopfs, gerade an der Vereinigung der beiden obern Ränder der Scheitelbeine, etwas nach hinten. Der Eiter fraſs die äuſsere Fläche der beiden Scheitelknochen an dieſer Stelle ziemlich ſtark an, und gerade in der Mitte drang er durch beide Knochen, und machte eine runde Oefnung, deren Durchmeſſer 6 Linien beträgt. Auſserdem iſt um den ganzen Umfang dieſer Oefnung die äuſsere Tafel der beiden Scheitelbeine ſehr angefreſſen.

No. V.

536 61. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Es ſammelte ſich Eiter zwiſchen der harten Hirnhaut und dem Scheitelknochen, auf beiden Seiten des Kopfs.

Der Eiter machte ſich zwei Oefnungen, die eine iſt linker Seits an der Mitte des hintern Randes des Scheitelbeins, gerade in der Verbindung mit dem obern und linken Rande des Hinterhauptbeins.

Die andere Oefnung iſt noch nicht ganz vollkommen; ſie befindet ſich rechter Seits am untern Theile des rechten Scheitelbeins, beinah in der Mitte. Hier iſt die innere Tafel und die mittlere Subſtanz ganz verzehrt, die äuſsere aber nur wenig angegriffen, und noch nicht völlig durchbohrt.

No. VI.

537. 62. Der Kopf eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die äuſsere Fläche des Stirnbeins und der beiden Scheitelbeine iſt an verſchiedenen Stellen angefreſſen.

No. VII.

538. 63. Der Kopf eines Mannes von 30 Jahren.

Die äuſsere Tafel beider Scheitelbeine iſt an verſchiedenen Stellen angefreſſen.

No. VIII.

539. 64. Das Schulterblatt der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Die obere Fläche des Acromii, der Rand der Spinae und der obere Theil des hintern Randes des Schulterblattes ſind durch Vereiterung der daſelbſt befindlichen weichen Theile angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Kluge.

No. IX.

540. 65. Das Schulterblatt und der Oberarmknochen der linken Seite Eines Frauenzimmers von einigen 30 Jahren.

Ein Beiſpiel von einer geheilten Carie externa.

Durch eine äuſsere Gewalt, wurde der Proceſſus coracoideus mit einem Theile der cavitatis glenoidalis des Schulterblatts abgebrochen.

Ferner der Kopf des Oberarmknochens wurde ſehr gequetſcht.

Hierauf entſtand eine Vereiterung im Gelenke, wodurch beinahe das ganze Oberende des Oberarmknochens und der Gelenkhöhle des Schulterblatts verzehret wurde.

Die Vereiterung wurde endlich gehoben, und die Knochen dergeſtalt geheilet, daſs das übrig gebliebene Ende des Oberarmknochens ſich eine neue Aushöhlung, an der unvollkommen gewordenen Gelenkhöhle, dichte vor der Spina des Schulterblatts, einzureiben anfieng.

Dieſe neu entſtandene Höhle an dem Schulterblatte iſt durch das beſtändige Anreiben des Oberarmknochens etwas glatt und glänzend geworden.

Das obere Ende des Oberarmknochens iſt ebenfalls durch das Anreiben glatt geworden, und hat ſich ſo ziemlich rund geſchliffen. Es hat daher das Anſehen, als ein unvollkommener Kopf eines Oberarmknochens.

Dieſes Frauenzimmer hat viele Jahre nachher gelebt, und ziemlich dieſes linke obere Ende gebrauchen können.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. X.

541. 66. Das Oberarmbein der linken Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

In der Mitte des Oberarms entſtand eine Vereiterung in den weichen Theilen. Dadurch wurde der Oberarmknochen gerade in ſeiner Mitte ſehr angegriffen.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

No. XI.

542. 67. Das Ungenannte-Bein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das Hüftbein ist an seiner innern Fläche durch Eiter, welcher sich zwischen den Knochen und den innern Hüftbein-Muskel gesammlet, angefressen. An einigen Stellen hat der Eiter den Knochen durch und durch gefressen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XII.

543. 68. Das Oberschenkelbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die Oberfläche seines obern Theils ist vorne, vorzüglich aber nach hinten angefressen, rauh und ungleich, durch Eiter, der sich zwischen den Muskeln angesammlet hatte.

No. XIII.

544. 69. Das Oberschenkelbein der rechten Seite

Eines jungen Menschen von 19 Jahren.

Die ganze untere Hälfte der hintern Fläche ist sehr angefressen worden. Durch eine Vereiterung der weichen Theile, die sich an der hintern Fläche befanden.

Erhalten vom Herrn Professor Büttner.

No. XIV.

545. 70. Das Fersenbein der linken Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

Der vordere Theil der untern Fläche ist sehr angefressen.

Beinfraſs, welcher dadurch entſtanden, daſs nach einer äuſsern Verlezzung die den Knochen umgebenden Theile in Eiterung übergegangen.

No. I.

546. 71. Das Schienbein der rechten Seite

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Durch eine äuſserliche Verlezzung an der vordern und innern Fläche des Körpers des Schienbeins giengen die weichen Theile, welche es daſelbſt umgeben, in Eiterung, hierdurch wurde daſſelbe an eben der Stelle angefreſſen.

No. II.

547. 72. Das Schienbein der linken Seite

Eines Mannes von 45 Jahren.

Durch eine äuſsere Verlezzung an der vordern und innern Fläche des Körpers entſtand Vereiterung in denen den Knochen umgebenden weichen Theilen.

Der Eiter hat den Knochen ſehr angegriffen, ein ganzes Stük verzehrt, und überdem iſt er bis an ſein unterſtes Ende mit einer Menge kleiner Stacheln beſezt, ſo daſs man ſiehet, daſs ein Winddorn hat entſtehen wollen. Endlich iſt das obere und untere Ende des Knochens etwas erweicht und angefreſſen, durch Eiter, der ſich in den Kapſelbändern geſammelt hatte.

No. III.

548. 73. Das Schienbein der rechten Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Durch eine äuſsere Verlezzung iſt das Schienbein, ſeiner ganzen Länge nach, dergeſtalt aufgeſchwollen, daſs ſein Umfang zwar nicht ſehr vergröſsert, aber ſeine dreiekkige Geſtalt iſt ſo verändert, daſs ſie einem Cylinder ähnlich geworden, deſſen Dikke 1 Zoll 6 Linien beträgt.

Die das Schienbein umgebenden weichen Theile waren in Eiterung übergegangen,

wodurch daſſelbe an ſeiner vordern und innern Fläche, der ganzen Länge nach, ſtark angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

549. 74. Das Schienbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Eine äuſsere Verlezzung am untern Theile der vordern und innern Fläche des Körpers, ſezte die den Knochen umgebenden weichen Theile in Eiterung.

Der Knochen iſt an ſeiner untern Hälfte nach vorn ſehr angefreſſen.

No. V.

550. 75. Das Schienbein der rechten Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Durch einen äuſsern Stoſs am mittlern Theile der vordern und innern Fläche des Körpers, entſtand eine Vereiterung in den weichen Theilen, und dieſe griff an dieſer Stelle den Knochen an.

No. VI.

551. 76. Das Schienbein der linken Seite

Eines Mannes von 40 Jahren.

Es entſtand durch eine äuſsere Verlezzung am untern Theile der vordern und innern Fläche des Körpers des Schienbeins, eine Vereiterung der weichen Theile. Der Eiter hat den Knochen ſehr angefreſſen, und ſich ſogar eine runde Oefnung, im Durchmeſſer 4 Linien, gemacht, durch welche man in die Höhle des Knochens hineinkommen kann. Der Knochen iſt überdem an ebenderſelben Stelle, an welcher er angefreſſen, ein wenig aufgetrieben, und mit einer Menge rauher Erhabenheiten beſezt.

No. VII.

552. 77. Das Schienbein der linken Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Durch Vereiterung der weichen Theile am untern Theile der vordern und innern Fläche des Körpers angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

553. 78. Das Schienbein der linken Seite

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der mittlere Theil des Körpers iſt etwas aufgeſchwollen; die äuſsere Oberfläche iſt an dieſer Stelle ſehr hökkerig, und der mittlere Theil der innern Fläche iſt, durch die in Vereiterung übergegangenen weichen Theile, angefreſſen.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IX.

554. 79. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Durch eine äuſsere Verlezzung am untern Theile der vordern und innern Fläche des Körpers des Schienbeins, iſt daſſelbe an ſeinem untern Ende etwas aufgeſchwollen.

Am Orte der Verlezzung ſind die das Schienbein umgebenden weichen Theile in Eiterung übergegangen. Dadurch iſt es an eben dieſer Stelle etwas angefreſſen. An verſchiedenen Stellen, ſeiner ganzen Länge nach, zeigt ſich der Anfang des Winddorns der erſtern Art.

Das Wadenbein iſt der ganzen Länge nach durch den Winddorn der erſtern Art angegriffen.

No. X.

555. 80. Das obere Ende des Schienbeins der rechten Seite

Eines Mannes von 30 Jahren.

Eines Bruchs des Unterſchenkels wegen, wurde dieſem Manne, unterhalb der Spina des Schienbeins, der Unterſchenkel weggenommen. Es entſtand eine ſehr ſtarke Eiterung. Dieſe griff den übrigen Theil des Knochens ſo ſehr an, daſs nichts mehr übrig geblieben, wie die beiden Condyli des Schienbeins.

No. XI.

556. 81. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite Eines Mannes von 40 Jahren.

Durch einen äufsern Stofs am untern Theile der innern und vordern Fläche des Schienbeins, giengen die weichen Theile in Eiterung über. Dadurch wurde es angefreffen; überdem ift die ganze untere Hälfte an verfchiedenen Stellen mit dem Winddorn befallen.

An dem Wadenbeine zeigt fich an verfchiedenen Stellen ebenfalls der Winddorn.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

§. 5.

Verfchwindung der Knochen ohne Vereiterung.

Ich nenne diefe Art der Verfchwindung der Knochen, den falfchen Beinfrafs (Caries fpuria offium).

Der falfche Beinfrafs ift eigentlich nichts anders, als eine blofse fcheinbare Verzehrung der Knochen. Er ift nichts, als ein blofser Mangel der Erhaltung des Knochens, oder mich noch kürzer auszudrükken: es ift der Zuftand, wenn die hinführenden Gefäfse nicht fo viel Knochentheile abfezzen, als die wegführenden Gefäfse einfaugen.

Dergeftalt mufs der eigentliche Knochen allmählig verfchwinden.

§. 6.

Als Gelegenheit zum falfchen Beinfrafs können gerechnet werden:

1) Das Anliegen von Verhärtungen in weichen Theilen, an Knochen.
2) Das Anliegen von Aderbrüchen, an Knochen.
3) Das beftändige Preffen und Reiben der Kinnbakken fehr alter Leute, gegen und neben einander.

§. 7.

Anliegen von Verhärtungen weicher Theile und Aderbrüchen, an Knochen.

Wenn eine Verhärtung oder ein Aderbruch gegen einen benachbarten Theil drükt, preft, oder wohl gar anfchlägt, fo werden die hinführenden Gefäfse gehindert, die

Ernährung ſo vollkommen zu machen, wie es ſein ſollte; während dem die einſaugenden Gefäſse aber, ſie mögen entweder die ſogenannten Lymphatiſchen Gefäſse, oder die eigentlichen Venen ſein, die Einſaugung beſtändig unterhalten. Es kann alſo nichts anders, als ein Mangel oder eine Unvollkommenheit an dieſer Stelle erfolgen, welcher, wenn er täglich zunimmt, endlich bewirken wird, daſs zulezt nichts übrig bleibt.

Auf ſolche Art kann der Knochen allmählig eingeſogen werden, das heiſst, der Knochen kann verſchwinden.

No. I.

557. 82. Das Cranium eines jungen Menſchen von 22 Jahren.

An demſelben iſt vom rechten Scheitelbeine und vom rechten Theile des Stirnbeins ein groſses Knochenſtük verzehrt.

Man ſieht nemlich auf der rechten Seite eine groſse Oefnung, welche 3 Zoll 8 Linien lang, und 3 Zoll 4 Linien breit iſt. Der Umfang dieſer Oefnung iſt mit rauhen Knochenzakken beſezt. Neben dem Umfange iſt die äuſsere und innere Fläche der Knochen ſehr rauh. Die Knochen ſind übrigens natürlich feſt.

Dieſe Knochenverzehrung iſt durch den Druk eines Gewächſes zuwege gebracht.

Es war daſſelbe in der frühen Jugend am obern Theile des Kopfs entſtanden, hernach, da man es durch den Druk einer Bleiplatte vertreiben wollte, wurde es gröſser, und hat denn endlich dergeſtalt den Knochen zernichtet. Eiter hatte ſich gar nicht dabei erzeugt.

Man findet dieſen merkwürdigen Fall nebſt der Lebens- Krankheits- und Leichenöfnungs-Geſchichte in folgendem Buche: *C. G. Büttners in vielen Jahren geſammelte Anatomiſche Wahrnehmungen, Königsberg 1768.* beſchrieben.

Mein Vater hat dieſen jungen Menſchen ſehr gut gekannt, denn er war ſein Schulkamerad.

No. II.

558. 83. Ein Präparat, welches in Weingeiſt aufbewahrt.

Das Cranium mit der Haut und mit der Galea Capitis Aponevrotica überzogen. An der inwendigen Fläche befindet ſich die harte Hirnhaut mit der groſsen Sichel des Gehirns. Das hiezu gehörige Gehirn

Einer Frau von einigen 70 Jahren.

Am

Am vordern und etwas obern Theile des Kopfs befindet ſich ein ziemlich derbes Gewächs. Dieſes Gewächs iſt von runder Figur, hat im Durchmeſſer 6 Zoll, und iſt 2 Zoll hoch. Es hat die Härte, welche weniger, als die eines Steatoms, und gröſser, als die einer Melicer, iſt. Durch dieſes Gewächs iſt der gröſste Theil des Stirnbeins nach oben und zur rechten Seite bis an das rechte Scheitelbein dergeſtalt verzehrt, daſs ſich dieſes Gewächs nunmehr zwiſchen der Galea Capitis Aponevrotica und der harten Hirnhaut befindet.

An einigen Stellen des Stirnbeins zeigen ſich noch einige Spuren der innern Tafel deſſelben.

An der obern Fläche der rechten ſogenannten Halbkugel des groſsen Gehirns, befindet ſich auch ein ſchwammiges Gewächs von runder Figur, 1 und einen halben Zoll im Durchmeſſer, welches aber für ſich beſteht, und mit dem vorherbeſchriebenen, gar keinen Zuſammenhang hat.

Entzündung war gar nicht vorhanden, ſondern die Haut, welche die Geſchwulſt bedekte, war, gleich der übrigen Haut, geſund und natürlich. Eiter findet man gar nicht, und die Knochen ſind bis am Umfange der zerfreſſenen Oefnung, gleich, natürlich, hart und feſt.

No. III.

559. 84. Der Kopf eines jungen Frauenzimmers von 20 Jahren.

Unmittelbar unter dem Jochfortſaz des Oberkiefers der linken Seite, entſtand ein Gewächs, welches denn endlich durch ſeinen Druk, die vordere Tafel des Körpers des Oberkiefers, hineingedrukt hat, und nunmehr findet ſich eine Aushöhlung, welche 10 Linien weit, und 8 Linien tief iſt.

Der zweite und dritte Bakzahn fielen, da ihre Zahnlükken weggepreſst wurden, aus, und ſo iſt Highmors Höhle verkleinert worden.

No. IV.

560. 85. Eine Verzehrung des Körpers des achten, neunten, zehnten und eilften Rükkenwirbelbeins, und der achten, neunten, zehnten und eilften Ribbe der linken Seite, durch das Anliegen eines Aderbruchs der Aortae in dieſer Gegend entſtanden.

Von einem Manne von 30 Jahren.

Das Praeparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das ſiebende Halswirbelbein, die ſämtlichen Rükken- und die vier obern Lendenwirbelbeine, welche durch die natürlichen Bänder zuſammenhangen. Die Ribben befinden ſich mit den Rükkenwirbelbeinen verbunden. Die Aorta vom Urſprunge aus dem Herzen bis an die Theilung in die beiden Arterias Iliacas, mit den Stämmen der Arterien, die auf dieſem Wege aus ihr entſpringen, mit einer rothen feſten Maſſe ausgeſprüzt.

Die Aorta iſt anevrismatiſch geworden. Die anevrismatiſche Ausdehnung fängt von der untern Fläche des ſiebenden Rükkenwirbelbeins an, und geht bis zur obern Fläche des zweiten Lendenwirbelbeins, dehnet ſich auf beiden Seiten aus, erhebt ſich nach vorn, und erſcheinet auch hinterwärts auf den Rükken; dadurch ſind die in dieſer Gegend gelegene Knochen weggepreſst, nemlich, man ſieht das achte, neunte und zehnte Rükkenwirbelbein dergeſtalt verzehrt, daſs auf der rechten Seite von einem jeden nur noch der Seitentheil des Körpers, die beiden ſchiefen Fortſäzze, der Seitenfortſaz, und nach hinten der Stachelförmige Fortſaz, übrig iſt. Das andere von ihnen, iſt alles verzehret.

Am eilften Rükkenwirbelbeine iſt etwas mehr vom Körper vorhanden, jedoch iſt die linke Hälfte ebenfalls ganz vernichtet. Von der achten linken Ribbe, iſt der ganze untere Rand, ferner von der linken neunten, zehnten und eilften Ribbe, der ganze hintere Theil zerſtöhrt. Der vordere Theil dieſer Ribben, befindet ſich in dieſer anevrismatiſchen Ausdehnung ganz loſe, gleichſam hineingeſtekt.

Mein Vater hat dieſes Beiſpiel in den *Memoires der Academie der Wiſſenſchaften zu Berlin 1787.* beſchrieben. Daſelbſt findet man dieſes Präparat von mir nach der Natur abgebildet.

Die Krankheitsgeſchichte dieſes Mannes habe ich hernach erfahren, gewiſſer Urſachen wegen, habe ich dieſelbe aber, für jezt noch nicht bekannt machen wollen.

No. V.

561. 86. Eine Verzehrung der achten, neunten, zehnten, eilften und zwölften Ribbe der linken Seite und der linken Hälfte des achten, neunten, zehnten und eilften Rükkenwirbelbeins, durch das Anliegen eines Aderbruchs der Aortae in dieſer Gegend entſtanden.

Aus einem Manne von einigen 40 Jahren.

Das Präparat iſt folgender Art beſchaffen:

Das ſiebende Halswirbelbein, die ſämtlichen Rükkenwirbelbeine. Auf der rechten Seite ſind die Ribben, bis auf eine ſchwache Handbreit, von den Wirbelbeinen, ſämtlich abgeſägt; auf der linken Seite hingegen ſind dieſelben gelaſſen, nur daſs ihre Knorpel weggeſchnitten ſind.

Das Herz mit allen ſeinen Gefäſsen. Die Aorta bis unter den Durchgang durchs Zwergfell; die Gefäſse, welche aus dem Bogen der Aortae ſich erheben, ſind gehörig ausgearbeitet.

Die Aorta iſt zweimal anevrismatiſch geworden.

Das eine Anevrisma iſt das obere und kleinere. Es fängt vom Urſprunge der Aortae aus dem Herzen an, und erſtrekt ſich bis dicht unterhalb dem Urſprunge der linken Arteriae ſubclaviae. Die Weite dieſer Ausdehnung iſt beinahe 2 und einen halben Zoll.

Unmittelbar unterhalb dieſer Ausdehnung, in einer Länge von 1½ Zoll, iſt der Durchmeſſer der Aortae ſchwache anderthalb Zoll, und gleich unterhalb dieſer Stelle fängt *das andere oder gröſsere* Anevrisma an. Dies erſtrekt ſich bis unterhalb dem Durchgang der Aortae durchs Zwergfell, woſelbſt dieſelbe anfängt, dünner und natürlich zu werden.

Die gröſste Ausdehnung dieſes untern Aderbruchs, iſt von dem ſiebenden bis zum zwölften Rükkenwirbelbeine geſchehen. Dergeſtalt, daſs ſich die Aorta als ein weiter Sak, deſſen Weite etwas über 5 Zoll beträgt, über die Ribben linker Seits ausdehnt.

Die ganze Aorta iſt ihrer Länge nach aufgeſchnitten. Man findet an ihrem innern Umfange, verſchiedene verknöcherte Stellen. Beſonders wird man in der groſsen anevrismatiſchen Ausdehnung eine runde Oefnung, im Durchmeſſer beinah anderthalb Zoll, gewahr, welche ſich zwiſchen der ſiebenden und achten Ribbe befindet. Man ſieht dieſelbe mit verdikten Blute ausgefüllt; ſie iſt diejenige, durch welche das Blut ſeinen Ausgang aus der Aorta, alſo auſserhalb dem Anevrismate, nach hinten genommen hat.

Durch das allmählige Austreten des Bluts iſt nun endlich nach hinten eine ſehr groſse Erhabenheit entſtanden, welche auf der linken Seite faſt den ganzen Rükken einnimmt. Es fängt dieſelbe nemlich von der Mitte des linken Schulterblatts, welches dadurch in die Höhe gedrängt worden war, an, und endigt ſich unter der zwölften Ribbe. Sie dehnt ſich linkerſeits von den Stachelfortſäzzen der Rükkenwirbelbeine, bis zur Hälfte der Ribben, aus, jedoch in der Mitte mehr, als oben und unten. Die gröſste Dikke dieſer Erhabenheit von dem Aufliegen auf die Ribben, bis zur Haut, womit ſie bedekt iſt, und welche in ihrer natürlichen Lage erhalten, mag ohngefähr neun bis zehn Zoll betragen.

Durch dieſe eben beſchriebene Oefnung wurde die Gemeinſchaft zwiſchen der eigentlichen anevrismatiſchen Ausdehnung und der nach hinterwärts hervorgedrungenen Erhabenheit unterhalten.

Die hintere Hälfte der achten, neunten, zehnten, eilften und zwölften linken Ribbe iſt durch die Ausdehnung und das Anwachſen dieſer Erhabenheit verzehrt; die vordere Hälfte dieſer Ribben befindet ſich ganz loſe in dieſer Erhabenheit, gleichſam nur hineingeſtekt. Die linke Hälfte des achten, neunten, zehnten und eilften Rükkenwirbelbeins iſt durch das Anſchlagen der anevrismatiſchen Ausdehnung ausgehöhlt, und dergeſtalt ebenfalls mehrentheils verſchwunden.

Die Häute der ausgedehnten Aortae ſenken ſich in alle Vertiefungen der Wirbelbeine, und hangen mit ihnen auf das innigſte zuſammen; ſo, daſs man dieſelben, ohne ſie zu zerreiſsen, von den ausgehöhlten Wirbelbeinen nicht trennen kann.

Alle Aeſte, welche aus der Aorta entſpringen haben ihren natürlichen Durchmeſſer.

Das Herz iſt vorzüglich erſchlafft, und gleichſam verwelkt; ſeine Ventrikeln ſind beide der Lânge nach geöfnet. Sie verhalten ſich dem natürlichen Zuſtande entgegengeſezt. Es iſt nemlich der linke oder hintere zweimal ſo groſs, als der vordere oder rechte.

Bei der Leichenöfnung, die wir beide, mein Vater und ich verrichtet haben, fanden wir in den beiden Bruſthöhlen eine Menge von angeſammleter Feuchtigkeit. In der linken aber war dieſelbe vorzüglich vom Blute roth gefärbt; hier befand ſich ein beſonders groſser Klumpen geronnenes Blut, deſſen Schwere ohngefähr 5 Pfund betragen mochte.

Dieſe Menge des Bluts war durch eine Oefnung ausgetreten, welche man zwiſchen der ſiebenden Ribbe und der anevrismatiſchen Ausdehnung wahrnimmt; ſo daſs alſo, im ſtrengen Verſtande genommen, nicht die eigentliche anevrismatiſche Ausdehnung ſelbſt geplazt, ſondern bei dem Uebergange aus der anevrismatiſchen Ausdehnung gegen die ſiebende Ribbe iſt zulezt eine Oefnung entſtanden, wodurch denn dieſer Mann plözlich getödtet worden.

Die Menge der ganzen Flüſſigkeit in beiden Bruſthöhlen betrug ohngefähr 10 bis 12 Quart, von welchem gewiſs 4 bis 5 Quart Blut war.

Die Lungen waren ganz vollkommen geſund, und ohne den mindeſten Fehler. Im Herzbeutel befand ſich gleichfalls etwas Waſſer. Die übrigen Theile der Bruſt, auſser den bereits angezeigten, waren, ſo wie die im Unterleibe, in ihrem natürlichen Verhältniſſe.

Der hieſige ſehr geſchikte praktiſche Arzt, Herr Doctor **Bremer**, ein ver-

maliger würdiger Schüler meines Vaters, der dieſen Kranken behandelte, hat uns folgende Krankheitsgeſchichte mitgetheilt.

Carl Friedrich Grunow, Former in der Königl. Porcellain-Manufactur, 48 Jahr alt, hager, von mittelmäſsiger Länge, geraden geſunden Körperbau und ſanfter, ruhiger Gemüthsart; beklagte ſich den 21ſten Februar 1795 über einen ſtumpfen, drükenden Schmerz in der Gegend der Milz, welcher mit einer hartnäkkigen Verſtopfung des Leibes verknüpft war, woran er ſchon ſeit langen Zeiten immer gekränkelt hatte.

Da ſeine Arbeit täglich acht bis zehn Stunden ſizzend, und in einer feſten unverrükten Stellung des Körpers verrichtet werden muſste; ſo waren dieſe Zufälle leicht zu erklären.

Ich lieſs aus Lac. Sulphur. Rad. Valerian. angl. Sal Seidl. und Rheum, Pulver machen, und ihn davon alle zwei Stunden einen Theelöffel voll nehmen.

Den 23ſten befand er ſich viel beſſer, und hatte Leibesöfnung; beklagte ſich aber über herumſchweifende Rhevmatiſche Schmerzen.

Ich verordnete, vom Gummi Guajac. nat. mit den Gummi Arab., Rad. Valer., Sulphur. Antim. Aur., zu Pulver gemacht, alle zwei bis drei Stunden einen Theelöffel voll zu nehmen.

Den 28ſten wurde lezteres Pulver wiederholt; weil der Kranke ſich aber ſehr viel erleichtert fühlte, nahm er ſeltener davon. Da er aber über Schwäche des Magens klagte, gab ich ihm abwechſelnd eine Auflöſung von bittern Extracten in aromatiſchen Waſſer.

Bis den 9ten März hatte er ſich ziemlich wohl befunden, nur der Schmerz an gedachter Stelle und die Leibesverſtopfung fand ſich immer wieder ein, wenn er keine Arznei nahm. Es wurden daher obige Pulver wiederholt, und weil es ſchien, daſs ein Rhevmatismus ſich auf der Stelle feſt geſezt hatte, denn erweichende und eröfnende Klyſtiere und Reiben fruchteten nichts, ſo lieſs ich eine Spaniſche Fliege auf die Stelle legen. Hierauf gieng alles gut; weil er ſich aber nach leztern Pulvern, wie er ſagte, ſehr gut befunden, ſo wurden ſie den 22ſten wiederholt; denn der verſtopfte Leib war immer ſeine Hauptplage geweſen, und dieſe Mittel leiſteten beſſere Hülfe, als alle andere Abführungen (deren er ſonſt von allen Arten genommen hatte).

Den 22ſten Jul. kam der Kranke zu mir und ſagte: er habe ſich bis jezt recht wohl befunden, auch fehle ihm jezt nichts, als er habe eine unſchmerzhafte Beule auf dem Rükken, welche er und andere Leute für eine Gichtbeule hielten.

Ich lies ihn entkleiden, und fand ſogleich ein Anevrisma, in der Gröſse eines durchſchnittenen Gänſeeyes, ohngefähr in der Gegend der ſiebenden und achten Ribbe, zwi-

ſchen der linken Scapula und dem Rükgrad, und zwar ſo, daſs wenn der linke Arm dicht und gerade herunter am Körper lag, ſich die Beule unter der Scapula verbarg, und nur ſehr wenig am innern Rande der Scapulae hervorragte; wurde aber der Arm aufwärts nach dem Kopfe geſtrekt, und dadurch die Scapula nach auſsen und abwärts gezogen, ſo war die ganze Beule zu ſehen. Der Puls war ſtark und hart zu fühlen, und man ſah ganz deutlich, daſs immer durch jeden Pulsſchlag die Beule gehoben wurde. Sie war ſehr prall und ſtraff ausgedehnt, verminderte ſich auf keine Weiſe durch den Druk der Hand, und war übrigens ohne Schmerzen. Der Pulsſchlag der Beule correſpondirte ganz genau mit dem, der übrigen Arterien der ganzen Körpers.

Aus der Lage der äuſsern Theile gegen die der innern berechnet, und den dabei begleiteten Symptomen, hielt ich dieſen Zufall für eine Ausdehnung der Arteriae Aortae deſcendentis, wobei an keine radicale Kur zu denken war.

Als vorbereitende Urſache dieſer Pulsader-Geſchwulſt könnte vielleicht die ſeit langer Zeit im Körper befindlich geweſene rhevmatiſche Schärfe gehalten werden, welche die unvermeidliche Erkältung, die ſeine Lebensart mit ſich brachte, erzeugen konnte. Aber es kamen noch wichtigere Umſtände in Betrachtung. Der Kranke war im vorigen kalten Winter in der Leipzigerſtraſse über die Anhöhen an den Häuſern, Abends im Finſtern gefallen, ſo, daſs er gerade mit der linken Bruſt auf den Knopf des in der Hand haltenden Stokparaſols zu Boden fiel. Hierauf empfand er einen allgemeinen ſtarken Schmerz in der ganzen Bruſt, der ſich aber nach einigen Mitteln gröſstentheils verlohr; denn einen kleinen Druk in der Bruſt, den er immer gefühlt hatte, achtete er nicht, weil er glaubte, dieſer ſei mit ſeiner täglichen Arbeit verbunden.

Er war, wie ſchon geſagt, Former in der Königlichen Porcellain-Manufactur, muſste alſo ſehr ſchwere Formen tragen und handhaben, und dann täglich in einer krummen Lage des Körpers unverrükt ſtille ſizzen; dabei groſse, ſchwere, ungebrannte, geformte Porcellainmaſſen, auf die beiden Knie geſtellt, feſt halten, bearbeiten und beſchnizeln, ſo daſs der Rükgrad beſtändig krumm nach auſsen gebogen gehalten wurde, und dabei alle Muskeln des Körpers geſpannt und in angeſtrengter Wirkung erhalten werden muſsten.

Die ganze Kurart gieng darauf hinaus, das Gröſserwerden dieſer Beule, ſo weit in menſchlicher Kraft ſteht, zu verhindern, und das Leben des Kranken, ſo lange es auch daure, erträglich zu machen. Zu dem Ende wurde öfteres Aderlaſſen, Verminderung der Nahrungsmittel, kalte Bäder, gänzliche Unterlaſſung aller anſtrengender Arbeiten und heftiger Bewegung des Körpers und der Seele angelegentlich empfohlen, und dieſemnach wurde der Kranke folgendermaſsen behandelt.

Den 12. Jul. Ader gelaſſen. Den 24. kühlende Mittelſalze. Den 26. empfand er unter den Coſtis Spuriis nach vorne ſtarke Schmerzen. Den 29. wie oben. Den 1. Aug. wurde die Beule merklich gröſser und das Klopfen ſtärker. Den 4. eben ſo. Den 5. fand ich ihn bei der Arbeit in der Porcellain-Manufactur. Den 8. wurde die Beule gröſser, alle Symptome vermehrten ſich, der Kranke hatte Angſt und heftige Beklemmung in der ganzen Bruſt, konnte nicht mehr arbeiten, und muſste zu Hauſe bleiben. Den 18. die Beule wurde täglich zuſehens gröſser, und nun fieng ſie auch im Innern ſchmerzhaft zu werden an; es ſchien, als wenn die Coſtae gedehnt und aus einander getrieben wurden.

Es hatten zwar einige unberufene Aerzte angerathen, Compreſſionen und Bandagen anzulegen. Ich lieſs mich aber in meiner Verfahrungsart nicht ſtöhren. Den 25. wie oben. Den 27. die Beule wurde immer gröſser, und die Schmerzen im Innern und in den Coſtis immer heftiger. Ich gab das Extractum Thebaicum. Den 29. wie oben. Den 3. Sept. keine Mittel gaben ihn mehr Erleichterung, als das Opium; mit dieſen alſo und den kühlenden und abführenden Mitteln wurde nach Umſtänden in der Folge wechſelsweiſe fortgefahren. Den 10. die Beule wurde gröſser, die Schmerzen heftiger; übrigens hatte der Kranke immer noch Eſsluſt, war auſser dem Bette, gieng im Zimmer herum und ſchlief des Nachts noch ziemlich, wiewohl unterbrochen, nach Verhältniſs des Schmerzes. Den 17. Abends war er ſehr beklommen. Ich verordnete ein Aderlaſs. Die Schmerzen nahmen überhand, das Opium verſagte ſeine Dienſte, und die Ausdehnung der Beule wurde von einer anſehnlichen Gröſse. Den 18. der Kranke war ſchlecht, hatte nicht Ader gelaſſen, er fürchtete ſich, und doch war es nothwendig, weil der Andrang des Bluts in die Beule überaus ſtark und die Pulſation ſehr heftig war, ſo daſs die aufgelegte Hand gleichſam zurükgeſtoſsen wurde. Den 19. nicht beſſer. Den 21. etwas beſſer, mehr Ruhe und etwas Schlaf. Den 26. ſchlecht, der linke Arm war etwas gelähmet. Den 30. wie oben. Den 3. October fühlte er ein noch nie empfundenes Klopfen in der Bruſt, nach vorn. Den 5. die Beule wurde immer gröſser, und dehnte ſich mehr nach unten. Den 7. wie oben. Den 10 bis 16. war er ziemlich; ich verordnete ein Getränk aus dem Acido Halleri, mit Haberſchleim. Den 20. noch ſo.

Ich hatte bereits viele hieſige Aerzte von dieſem merkwürdigen Falle benachrichtigt, die ihn auch beſuchten. Die Beule dehnte ſich noch mehr nach unten.

Den 29. wie oben. Den 7. November verordnete ich ein Aderlaſs. Der Kranke befand ſich vom 12. bis 18. ſehr übel. Die Beule war um ein vieles gröſser geworden, das Klopfen eben ſo ſtark, die Schmerzen in derſelben unausſtehlich, obſchon

äuſserlich beim Berühren und Drükken gar nicht ſchmerzhaft. Er konnte gar nicht mehr auf derſelben Seite liegen, beſonders klagte er über einen ſehr ſtarken Schmerz unter den lezten Ribben. Die Doſis des Opii muſste verſtärkt werden. Vom 20. bis 28. abwechſelnd. Den 6. December die Beule wurde noch gröſser. Den 8. wegen Schwäche des Magens wurde ein Magen-Elixir gegeben. Den 13. und 14. die Beule wurde immer gröſser, die Schmerzen noch heftiger, nichts ſoulagirte, als das Opium, alſo continuirt. Den 19. erträglich. Den 25. früh Morgens, der Schmerz war unausſtehlich, und die Beule dehnte ſich gewaltig aus. Den 26. nichts ſtillte den heftigen Schmerz.

Vorn links wurde ein Knorpel von einer falſchen Ribbe herausgetrieben, und bog ſich krumm nach auſsen, wenn man auch nur ganz ſchwach den Finger darauf legte, fühlte man ein ſtarkes Klopfen, als wenn dicht unter demſelben eine groſse Arterie läge. Er bat um Erleichterung von auſsen. Es wurde Opium in die ganze Seite eingerieben, und kalt Waſſer über die Beule gelegt. Den 27. bis 30. beim Alten.

Die Beule nahm täglich auf eine beträchtliche Weiſe zu. Es entſtanden braune und blaue groſse Flekken, und es hatte das Anſehn, als wenn ſich Brand einſtellen wollte, die Beule wurde an einigen Stellen ödematös, an andern Stellen erhoben ſich Tubercula, im Durchmeſſer von 1 Zoll. Dieſe ſtanden ſehr geſpannt und prall hervor, im Gefühle waren ſie dünne und weich, und es hatte das Anſehn, als wenn die Beule alle Augenblikke an dieſen Stellen aufplazzen wollte. Aber nach einigen Tagen waren die Flekken verſchwunden, und die Haut überall wieder weiſs. Das Oedematöſum zog ſich an andere Stellen, und auch die Tubercula verminderten ſich; aber nach Verlauf von einigen Tagen waren dieſe drei Zufälle wieder da, und wechſelten ſo, bis zum Tode des unglüklichen Kranken, ab. Das Klopfen der Beule fuhr mit gleicher Stärke fort. Der linke Arm war ſehr geſchwollen und dadurch unbeweglich geworden. Die ganze linke Seite war rund um etwas geſchwollen, auch fiengen die beiden untern Extremitäten bis an den Leib ſtark zu ſchwellen an. Endlich wurde auch der Unterleib geſpannt, und ſchien mit Waſſer angefüllt zu werden, doch nicht ſo, daſs man ein Schwappern bemerken konnte, und welches nach Clyſtieren und kühlenden Abführungen ſich etwas verminderte. Die Schmerzen in der Beule wurden unbeſchreiblich heftig, ſo daſs der Kranke, ein ſanfter, ruhiger, vernünftiger Mann, mehrmahlen ganze Tage und Nächte lang ſchrie, und mir öfters ſagte: Heute iſt wieder eine Ribbe geborſten, ich hab es gehört und gefühlt; wovon man jedoch äuſserlich nichts wahrnehmen konnte. Nun hatte der Kranke keine Ruhe, keinen Schlaf, keine Eſsluſt, der Leib war hartnäkkiger verſtopft, er zehrte ab, und wurde zuſehens magerer. Auch geſellte ſich ein Fieber hinzu, welches remittirte,

keiner

keinen beſtimmten Typum hielt, und von dem groſsen Reize in der Beule zu entſtehen ſchien; denn wenn der Schmerz erträglich wurde, hörten auch die Fieberbewegungen ganz auf, obzwar der Puls immer gereizt war. Zuweilen war der Puls ſo ſchwach, und lieſs ſo ganz nach, daſs ich glaubte, den Kranken den andern Tag todt zu finden. Der Harn floſs wenig, und nach Maaſsgabe dieſes Abfluſſes, nahm auch die Geſchwulſt der Extremitäten und des Unterleibes ab und zu.

Dieſe Zufälle dauerten mehr oder minder den ganzen Monath Jenner, bis in den Februar. Nun war die Beule bis zu einer enormen Gröſse gediehen, die Pulſation war heftig, und man fürchtete alle Augenblikke, ſie würde plazzen, und die ſehnlich gewünſchte Erlöſung des bedauernswürdigen Kranken bewirken. Den 10. Febr. 1796 Vormittags war der Kranke ſeinen Umſtänden nach munter, nur ſchwach, die Reſpiration langſam und gut, wie dieſe die ganze Krankheit geweſen war. Heute maaſs ich die Beule, der Umfang hatte zwei und dreiſsig Rheinländiſche Zoll, der Durchmeſſer von oben nach unten vierzehn Zoll, von einer Seite zur andern, von der Scapula nach dem Rükgrad, zwölf Zoll. Die Beule hatte ſich ſeitwärts in die Höhe gedrängt, über die Scapula gedehnt, zog ſich etwas über den Rükgrad, und war ſehr hoch hervorſtehend. An demſelben Abend den 10. Febr. entſchlief der grauſam gequälte Mann ſanft, ohne daſs eine äuſserliche Zerplazzung erfolgte.

Bei einem ſo höchſt merkwürdigen Falle wünſchte ich ſehnlicher, als jemals, die Section des Leichnams. Der Kranke hatte mich öfters ſelbſt, in Gegenwart ſeiner Frau, gebeten, ſeinen Körper nach dem Tode zu unterſuchen; ich vermuthete alſo bei der hinterlaſſenen Wittwe kein Hinderniſs zu finden. Allein, zu meinem Erſtaunen, ſchlug ſie mir mein Geſuch gänzlich ab. Ohngeachtet ich daher, meinen Wunſch nicht befriedigen konnte, ſo hatte ich doch, das für mich ſo angenehme Vergnügen, daſs die Herren Profeſſoren Walter, Vater und Sohn, dieſes ſo ſeltene Stük, gegen eine Belohnung von der hinterlaſſenen Wittwe erhielten, welche daſſelbe nunmehr, unter ſo viel ſeltenen und herrlichen Stükken, in ihrem groſsen Anatomiſchen Muſaeo aufbewahren.

Dieſes iſt der kurze Auszug aus meinem Tagebuche.

Bremer.

No. VI.

562. 87. Das Oberſchenkel- und Schienbein der rechten Seite Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Am Oberſchenkelbeine iſt der untere Theil der hintern Fläche über die Condylos ganz flach gedrükt, und in eine gleiche ebene Fläche verwandelt.

Entſtanden durch das Anliegen eines Aderbruchs der Knie-Arterie.

Den Aderbruch verwahre ich unter die trokkenen Präparate, und werde von dieſem in der Folge reden.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. VII.

563. 88. Ein Präparat in Weingeiſt aufbewahrt.

Das Herz mit den groſsen Gefäſsen, das dritte, vierte, fünfte, ſechſte und ſiebende Rükkenwirbelbein mit einem Theile der ſich an ihnen feſt ſezzenden Ribben. Sie hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen.

Von einem Manne von einigen 30 Jahren.

Man ſieht am Ende des Bogens der Aortae einen Aderbruch.

Der linke Seitentheil des Körpers der eben benannten Wirbelbeine, iſt durch das Anliegen dieſes Aderbruchs, wie durch den Beinfraſs, vernichtet.

Dieſer Mann beklagte ſich bei ſeinem Lebzeiten über gar keine Uebel, und er fiel plözlich todt zur Erde nieder. Nach ſeinem Tode fand man denn dieſen Aderbruch.

Erhalten vom Herrn Kühn, vormals Ober-Chirurgus bei der Artillerie.

§. 8.

Die Abnuzzung der Kinnladen im hohen Alter.

Mit dieſer gehet es folgender Geſtalt zu.

Die Kinnladen reiben ſich durch ihre beſtändige Bewegung ſo plözlich, ſo ſtark und ſo anhaltend ab, daſs an eben der Stelle mehr abgerieben, als erſezt wird. Wenn dieſes ununterbrochen geſchiehet, ſo muſs endlich vom Knochen nichts übrig bleiben. Die einſaugenden Gefäſse, welche ſie auch ſein mögen, werden den abgeriebenen Knochen einſaugen; alſo kann der Knochen verſchwinden, ohne Beinfraſs.

§. 9.

Bei dieſer Gelegenheit will ich anmerken, daſs die Knochen überhaupt ſchwinden können; ſo oft nemlich nur eine Urſach vorhanden iſt, welche da hindert, daſs die weggeſogenen Knochentheile durch nichts erſezt werden; ſo wird der Knochen anfangen zu ſchwinden.

Die Urſach dieſer Hinderung kann mancherlei ſein. Entweder Schärfen, die ſich nach den Knochen werfen, oder die zu groſse Steifigkeit der zuführenden Gefäſse im hohen Alter.

Man wird finden, daſs im recht hohen Alter des Menſchen, von hundert und mehreren Jahren, die Knochen ſpröder und ungewöhnlich leicht ſind.

No. I.

564. 89. Der Kopf einer Frau von 81 Jahren.

Die Ober- und Unterkinnlade ſind beide ſehr abgenuzt und verdünnt; ſo daſs man nicht allein gar keine Zähne, ſondern ſogar nicht einmal die Spur der Zahnlükken findet; und es iſt von beiden Kinnbakken, da wo die Zähne ſizzen ſollten, nur eine ganz dünne Knochenplatte, übrig geblieben.

No. II.

565. 90. Der Kopf einer Frau von einigen 80 Jahren.

Eben ſo beſchaffen, wie No. 564.

Hiervon will ich nur noch anführen, daſs der obere Theil des Hinterhauptbeins ſehr erhaben iſt; ein Umſtand, den ich ſchon bei mehrerern Köpfen bemerkt habe, und von dem ich bei einer andern Gelegenheit ein Mehreres ſagen werde.

No. III.

566. 91. Der Kopf einer Frau von einigen 80 Jahren.

Eben ſo beſchaffen, wie No. 564.

No. IV.

567. 92. Der Kopf eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Am Hintertheile des Kopfs ſind die Knochen des Hirnſchädels ſehr verdünnt, ſo daſs ſie an einigen Stellen ſo dünne wie Papier ſind.

Dieſer Mann, den ich in ſeinem Leben genau gekannt habe, hatte weder Verlezzungen, noch ſonſt Vereiterungen am Kopfe erlitten. Er beklagte ſich auch über nichts, ob er gleich ein ſehr liederliches Leben geführt hatte, und ſehr öfters veneriſch geweſen war.

Hieraus ſieht man alſo, daſs eine Schärfe, die Urſache dieſer Knochenſchwindung geweſen iſt.

No. V.

568. 93. Eine angehende Schwindung der Knochen, von eingewurzelter veneriſcher Urſach entſtanden.

Der Kopf einer Frau von einigen 70 Jahren.

Die Knochen des Hirnſchädels fangen an, dünne zu werden. Ihre Oberfläche erſcheint hökkerig, und iſt mit einer Menge Beulen beſezt. Die äuſsere Fläche des Stirnbeins hat in der Mitte das Anſehn, als wenn ein Geſchwür aufbrechen wollte. An dieſer Stelle war auch etwas Eiter vorhanden.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

569. 94. Eine Schwindung der Knochen des Hirnſchädels, von veneriſcher Urſach entſtanden.

Der Kopf eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Sämtliche Knochen des Hirnſchädels ſind ganz ungewöhnlich dünne, und an manchen Stellen beinahe durchſichtig. Das Stirnbein, der gröſsere Flügel des Keilbeins auf der linken Seite, ſind ſogar an einigen Stellen durchlöchert, ſo daſs ſie Siebförmig erſcheinen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

570. 95. Der Kopf einer Frau von einigen 70 Jahren.

Alle Knochen des ganzen Kopfs ſind auſserordentlich dünne und ſehr leicht geworden. Die Knochen des Hirnſchädels, beſonders die beiden Scheitelbeine, ſind ſo dünne wie Papier. In der Mitte des linken Scheitelbeins befindet ſich eine Oefnung, im Durchmeſſer von einen Zoll. Die Näthe aller Knochen ſind beinahe ganz verſchwunden, vorzüglich die am Hirnſchädel.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Allgemeine Anmerkungen
über die
Knochenbrüche.

§. 1.

Ein jeder Köper, er ſei von welcher Art er wolle, feſt oder weich, kann durch eine plözlich angebrachte Gewalt, in einzelne Stükke getheilet werden. Geſchiehet dieſes gegen harte Körper, ſo ſagt man, ſie ſind gebrochen; geſchiehet dieſes aber gegen weiche, ſo ſagt man, ſie ſind getheilet oder getrennt; ſo daſs alſo blos die Benennung, und nicht die Sache ſelbſt, einen Unterſchied hierinnen macht.

§. 2.

Am menſchlichen Körper finden ſich harte und weiche Theile, und dieſe werden, wie die Beobachtungen es beweiſen, zu Zeiten getheilet; werden aber, nach einer gewiſſen Zeit, wiederum vereiniget, das heiſst: Eine durch Zertrennung, es ſei an einem weichen oder harten Körper, entſtandene Wunde, vereiniget ſich, oder wie man ſagt, die Wunde heilet.

§. 3.

Alle Knochen des ganzen Körpers, ohne Ausnahme, können brechen, und wenn ſie gebrochen, ſo können ſie auch wiederum zuſammenheilen. Dieſes beweiſen viele Beobachtungen. Die Art der Zuſammenheilung der gebrochenen Knochen aber, iſt verſchieden.

Ich habe vorhin bewieſen, daſs die Knochen des Hirnſchädels, unmittelbar zwiſchen Häuten, erzeugt werden. Die übrigen Knochen des Körpers aber, im Knorpel.

Hierauf gründet ſich die verſchiedene Art der Heilung der gebrochenen Knochen.

§. 4.

Wenn ein Knochen des Hirnſchädels durch irgend eine Urſache getrennt wird, oder damit ich mich des allgemeinen Ausdruks: Bruch bediene, bricht, und zuſammenheilet, ſo geſchiehet dieſes nicht, wie an den übrigen Knochen des Körpers, durch einen Knochenſaft, ſondern die Knochenwunde ſchlieſst ſich erſtlich durch eine Haut, welche hernach wiederum, in Knochen verwandelt wird.

An den übrigen Knochen des Körpers aber, wenn dieſe gebrochen ſind und heilen, bemerkt man, daſs ein abgeſonderter Saft an den gebrochenen Knochenenden ſich zeigt, durch welchen dieſe zuſammen geklebet werden. Dieſer Saft wird hernach durch Hinzufügung der erdigen Theile in eine harte feſte Maſſe verwandelt, und dergeſtalt iſt der Knochen wiederum geheilet.

Man nennet dieſen Saft den Knochenſaft (Callus).

Wie dieſes geſchiehet, will ich nunmehr erklären.

Heilung der gebrochenen Hirnſchädelknochen.

§. 5.

Die Knochen des Hirnſchädels, habe ich geſagt, befinden ſich zwiſchen der innern und äuſsern Beinhaut eingeſchloſſen. Wenn nun eine ſolche Spalte in den Knochen des Hirnſchädels entſtanden, wodurch die innere und äuſsere Beinhaut verlezt und getrennt worden, ſo ſind die Gefäſse dieſer beiden Beinhäute auch geſpalten, zertrennt und geöfnet.

Dieſe zertrennten Gefäſse der äuſsern und innern Beinhaut fangen nunmehr an, ſich ſelbſt, von einem zum andern Rande der Wunde, gegenſeitig zu verlängern; da dieſes nun von allen Seiten der Trennung geſchieht, ſo laufen die Gefäſse einander entgegen. Sie ſtoſsen dergeſtalt endlich ganz und gar zuſammen, und ſo wird dadurch eine doppelte Schicht von Gefäſsen entſtehen.

Man ſieht aber auch leicht ein, daſs durch dieſe neue Entſtehung der Gefäſse auch eine neue doppelte Haut entſtehen müſſe, welche nemlich nichts anders iſt, als ein klebrichter und verdikter Saft, wie das Zellgewebe, welches die kleinſten Gefäſse zwiſchen ſich und den gröſsern Stämmen erzeugt haben.

Dieſe doppelte Haut iſt es alſo, welche die Knochenwunde zuſchlieſst.

Da aber dieſe Gefäſse im Anfange nicht derb genug ſind, als daſs ſie erdige Theile

führen können, so siehet man auf diese Art, an solchen frisch zugeschlossenen Knochenwunden, auch gar keine Spur von erdigen Theilen.

Wenn aber diese Gefäfse gehörige Dichtigkeit erhalten haben, dafs sie erdige Theile aufnehmen können, so fezzen sie, zwischen diesen beiden neu erzeugten Platten, die Knochenmasse eben so ab, als die Gefäfse der harten Hirnhaut es während der Bildung der Knochen des Hirnschädels gemacht haben. Dergestalt wird denn endlich das fehlende Knochenstük ersezt.

Diese beiden entstandenen Platten sind aber zu dicht an einander, als dafs man dieselben trennen könnte. Eben so wenig, als man in dem ersten Alter des Menschen die beiden Platten der äufsern Tafel der harten Hirnhaut trennen kann, in welchem zwischen ihnen noch keine Knochenmasse abgesezt ist; und in welchem der Hirnschädel nur als ein häutiges Behältnifs erscheinet.

§. 6.

Ferner bemerkt man, dafs die vormals getrennten Ränder der Knochenwunden allmählig verdünnt erscheinen, und sich endlich so vereinigen, wie in Kindern die Fontanellen.

§. 7.

An den Fontanellen bemerkt man ein Aehnliches.

Die Knochenränder der Fontanellen sind dünn; mit dem Maafse aber, als Knochenmaterie sich von dem Umfange der Fontanelle nach innen hin, ausdehnt, verkleinert sich der membranöse Raum, und endlich verschwindet derselbe; das heifst, die Fontanelle schliefst sich vom Umfange gegen die Mitte.

Dafs der membranöse Raum bei den Knochen des Hirnschädels, sonst Fontanelle genannt, nichts anders ist, als eine wahre Verdoppelung der äufsern und innern Beinhaut; dieses wird man an ganz zarten Foetubus sehr deutlich gewahr. Man rizze die äufsere Beinhaut auf, so kann man den Knochen vollkommen aus einer häutigen Verdoppelung herausnehmen.

§. 8.

Eine andere Sache aber ist es, wenn durch den Bruch eines Hirnschädelknochens, nur allein die äufsere Beinhaut gespalten ist, und die innere unverlezt geblieben, wie z. B. wenn nach einer Trepanation, die Duramater nicht durchschnitten wird.

In diesem Fall mufs alsdann die äufsere Beinhaut einseitig, das heifst, ganz allein sich verlängern. Die innere unverlezte Beinhaut fängt eher zu wirken an,

Da ihre Gefäſse ſchon ſo feſt und dicht ſind, daſs ſie Knochenmaſſe führen können, ſo ſieht man in dieſem Falle alsdann ſehr deutlich, wie vom innern Rande der Knochenwunde gegen die Oberfläche der innern Beinhaut, die erdigen Theile ſich allmählig nach der Mitte hin ausdehnen, um die Knochenwunde zuzuſchlieſsen.

Mittlerweile verlängern ſich aber auch die Gefäſse der getrennten äuſsern Beinhaut, bilden eine Haut, wie vorhin bewieſen, ſchlieſsen dergeſtalt von auſsen die Oefnung zu, und tragen auch ihrer Seits, zur Erſezzung des Knochens, das Ihrige bei.

No. I.

571. Ein Präparat, in Weingeiſt aufbewahrt.

Das Cranium und das dazu gehörige Gehirn, von derjenigen Frau, welche der verſtorbene Herr General-Chirurgus Schmucker im erſten Theile ſeiner *Chirurgiſchen Wahrnehmungen*, pag. 434. anführet, und, nachdem er ſie, wegen heftigen und fixen Kopfſchmerzen, trepaniret hatte, 22 Jahre nachher verſtorben iſt; an welcher mein Vater und ich, folgendes gefunden.

Da mein Vater genau wuſste, daſs dieſes diejenige Frau war, welche Herr Schmucker trepaniret hatte, ſo wurden die Gefäſse des Kopfs mit unſerer feinſten rothen Injectionsmaſſe auf das glüklichſte ausgeſprüzt, ſo daſs alle äuſsere und innere Theile des ganzen Kopfs, ſo roth, wie der Zinnober ſelbſt, erſcheinen.

Der Hirnſchädel iſt noch mit der Haut, mit der Galea Capitis und der äuſsern Beinhaut bedekt. An der innern Fläche des Cranii ſizt noch die harte Hirnhaut. Das ganze Gehirn, welches, ſo wie alle Theile des Kopfs, auf das feinſte und glüklichſte ausgeſprüzt, iſt mit den daran hängenden Augen, von welchen das Linke krank iſt, herausgenommen worden.

Die Stelle, wo Herr Schmucker die Trepanation angeſtellet hat, iſt auf der linken Seite; da, wo der obere und vordere Winkel des Scheitelbeins ſich mit dem Stirnbeine vereinigt, alſo zur Seite der Regionis Verticalis.

Die äuſserliche Haut, welche bei der Trepanation weggeſchnitten worden, iſt wieder erſezt. Es befinden ſich Gefäſse in dieſer neu erzeugten Haut, ſie unterſcheidet ſich von der übrigen nur blos dadurch, daſs ſie etwas blaſſer ausſiehet.

Die Oefnung, welche durch die Trepanation in das Cranium gemacht worden, iſt nicht ganz durch Knochenſaft zugeſchloſſen; es befindet ſich noch eine kleine Oefnung, die ohngefähr 3 Linien im Durchmeſſer haben möchte.

Die

Die Haut iſt mit der Galea Capitis aponevrotica und der äuſsern Beinhaut, bis an die Stelle, wo der Trepan die Oefnung gemacht hatte, zurükgeſchlagen; und hier ſiehet man ganz deutlich, wie die Gefäſse dieſer äuſsern Beinhaut, und die hier neu erzeugte Knochenſubſtanz in die gemachte Oefnung eindringen, ſo wie überhaupt angemerkt werden muſs, daſs, indem die äuſsere Beinhaut vom Hirnſchädel abgelöſet wurde, die Gefäſse derſelben, welche in die Subſtanz der Hirnſchädelknochen eindringen, zerriſſen werden muſsten.

An der innern Fläche des Cranii iſt die harte Hirnhaut, bis an die Stelle, an welcher der Trepan die Oefnung gemacht hatte, aufgehoben, und ſo ſiehet man ganz deutlich, daſs die Gefäſse der harten Hirnhaut in die neu erzeugte Knochenſubſtanz eindringen, ſo wie man an der ganzen innern Fläche des Hirnſchädels deutlich ſehen konnte, wie die Gefäſse der harten Hirnhaut in die Subſtanz der Knochen ſelbſt hineindringen.

Die vorhin angezeigte Oefnung, die noch nicht vollkommen zugeſchloſſen iſt, wird durch zwei Lamellen zugeſchloſſen, nemlich durch die innere Beinhaut und durch die äuſsere Beinhaut.

Dieſer Fall zeigt alſo ganz deutlich, was ich vorhin von der Heilung der Hirnſchädelknochen angeführet habe.

Da Herr Schmucker bei Herausgebung ſeiner *Chirurgiſchen Wahrnehmungen*, welches 8 Jahr nach geſchehener Operation erfolgte, wünſchte, daſs dieſe Perſon nach ihrem Tode unterſucht werden möchte, ſo haben wir Beide, mein Vater und ich, bei Unterſuchung derſelben auf Alles genau Achtung gegeben.

Man findet auf der obern gewölbten Fläche des groſsen Gehirns, genau an der Stelle, an welcher äuſserlich die Wirbelgegend ſich befindet, eine flach runde Grube, deren groſser Durchmeſſer, von der rechten nach der linken Seite, anderthalb Zoll, und deren kleiner Durchmeſſer, von vorne nach hinten, einen Zoll beträgt. Dieſe Stelle des Gehirns hing ziemlich feſt mit der innern Fläche der harten Hirnhaut zuſammen, und der ganze Umfang dieſer Grube iſt mit einer Art von mehr oder weniger feſten Zellgewebe beſezt. Der groſse ſichelförmige Fortſaz der harten Hirnhaut iſt da, wo die angezeigte Grube am Gehirn ſich befindet, und wo derſelbe zwiſchen die beiden ſogenannten Halbkugeln des groſsen Gehirns herunter ſteigt, der Länge nach ſehr durchlöchert, und man ſiehet, daſs dieſe zerriſſene Stellen ziemlich feſt, mit den Halbkugeln des groſsen Gehirns verwachſen ſind.

Wenn man dieſe beiden Umſtände zuſammen nimmt, ſo iſt es mehr als wahrſcheinlich, daſs an dieſer Stelle eine Entzündung entſtanden, und dadurch Eiter erzeugt wor-

den, welcher die beſtändig anhaltenden und unerträglichen Kopfſchmerzen dieſer Frau verurſacht hat.

Dieſe Beobachtung giebt überhaupt ein warnendes und lehrreiches Beiſpiel. Man ſieht hier die drei gröſseſten Männer des jezzigen Jahrhunderts beiſammen, nemlich den verſtorbenen Herrn Profeſſor Meckel, Regiments-Wundarzt Pröbiſch und General-Chirurgus Schmucker. Man muſste ſich nicht hier begnügen, blos zu trepaniren, das heiſst, eine Oefnung in den Knochen zu machen, ſondern man muſste hier ſchlechterdings die harte Hirnhaut zugleich mit öfnen, welches nicht geſchahe; alsdann würde der hier angeſammelte Eiter haben ausflieſsen können, und das, was Hr. Schmucker in ſeinen Wahrnehmungen anführet, daſs nemlich alle dieſe drei Männer ſich angeſehen und verwundert hätten, als ſie die Oefnung gemacht hatten, und keine Urſache der Kopfſchmerzen fanden, würde gewiſs nicht geſchehen ſein.

Dieſes ſind die eigenen Worte des Herrn Schmucker, die man in eben erwähnten *Chirurgiſchen Wahrnehmungen* geſchrieben findet. Man ſehe a. a. O. pag. 438. nach.

No. II.

572. Das Cranium eines jungen Menſchen von 22 Jahren.

Dieſer Menſch erhielt einen Hieb in den Kopf, an der linken Seite.

Der Hieb nahm linker Seits einen Theil des Scheitelbeins und des obern Theils des Hinterhauptbeins weg, ſo daſs dadurch eine Oefnung in den Knochen entſtand, welche 4 Zoll lang und 2 Zoll breit iſt. Auſserdem wurde dadurch noch das linke Scheitelbein, gerade in der Mitte bis zu ſeiner Verbindung mit dem Stirnbeine, geſpalten.

Die hierdurch entſtandene Knochenwunde iſt dergeſtalt geſchloſſen, daſs das fehlende Knochenſtük durch eine Haut erſezt iſt; die Ränder der Knochen ſind dünne, und man ſieht ganz deutlich, wie allmählig von den Rändern der Knochenwunde die Knochenmaterie ſich nach der Mitte hinbegiebt, um dieſe Wunde nunmehr ganz zuzuſchlieſsen.

Dieſer Menſch wurde den 14. October 1758 bleſſirt, und ſtarb den 9. März 1759.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

573. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Dieſer Menſch erhielt einen Hieb in den Kopf, auf der linken Seite; dadurch entſtand eine Spalte, von ſchräger Richtung.

Sie fängt linkerſeits von der Mitte des Stirnbeins an, und geht bis in die Mitte des linken Scheitelbeins. Sie iſt 3 Zoll 3 Linien lang, und 7 Linien breit.

Die innere Beinhaut, welche nicht verlezt worden, hat ſich ſehr dicht an die Knochen angelegt, und ſchlieſst die Knochenwunde zu.

Man ſieht, wie ſich auf ihrer Oberfläche die Knochentheile erzeugen, um die Wunde zuzuſchlieſsen.

Die Ränder der Knochenwunde ſtumpfen ſich etwas ab, und werden etwas dünn, ſo daſs man bemerkt, daſs die Wunde ſich hat ſchlieſsen wollen.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IV.

574. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Dieſer Mann (ein Soldat) erhielt in den Kopf nach oben und hinten etwas linkerſeits einen Hieb.

Der Hieb nahm aus dem linken Scheitelbeine ein Stük, welches 2 Zoll lang, und anderthalb Zoll breit, dergeſtalt weg, daſs die äuſsere Tafel nebſt der Mittelſubſtanz ganz weggenommen, die innere Tafel aber an eben dieſer Stelle gleichſam nur losgeſprengt wurde, und nur ein ganz kleines Stük iſt fehlend.

Ferner ſpaltete dieſer Hieb das linke Scheitelbein bis an die Verbindung mit dem Schuppentheil des linken Schlafknochens.

Das losgeſprengte Stük der innern Tafel iſt wiederum angeheilt.

Die Ränder der Knochenwunde, ſowohl bei der Oefnung, als auch bei der Spalte, haben ſich gleichſam abgeſtumpft, und die ganze Wunde iſt durch Knochenmaſſe beinahe gänzlich geſchloſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

575. Der Kopf eines Frauenzimmers von einigen 20 Jahren.

Am linken Scheitelbeine iſt durch einen Fall ein Beinfraſs entſtanden. Dadurch wurde ein groſser Theil, theils vom Knochen ſelbſt, theils nur von ſeiner äuſsern Tafel, verzehrt. Die Wunde iſt aber beinahe geheilt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

576. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Durch eine äuſsere Verletzung am untern Theile der äuſsern Fläche des linken Scheitelbeins entſtand eine 1 Zoll 8 Linien lange Wunde.

Die äuſsere Tafel und die Mittelſubſtanz giengen ganz verlohren; die innere Tafel aber wurde niedergedrükt.

An der innwendigen Fläche des Knochens hat die innere Tafel eine kleine Erhabenheit gebildet; an der äuſsern Fläche iſt eine Vertiefung übrig geblieben.

Die Wunde iſt beinahe ganz geſchloſſen.

Dieſer Mann hat verſchiedene Jahre nachher gelebt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

577. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Er erhielt einen Hieb in den Kopf, auf der linken Seite.

Die durch den Hieb verurſachte Spalte fängt kurz über dem obern Rande der linken Augenhöhle an, geht von vorn nach hinten durch das Stirnbein durch; hierauf nach dem linken Scheitelbeine bis beinah auf ſeine Hälfte, im Anfange durch und durch, hernach aber nur bis auf die innere Tafel.

Die Wunde iſt folgender Art geſchloſſen:

Die innere Tafel der Knochen, welche losgeſprengt geweſen, iſt zwar wiederum angeheilt, bildet aber eine längliche hökkerige Erhabenheit. Die Wunde iſt an einigen Stellen ganz geſchloſſen, und nur noch hin und wieder offen. Die Zwiſchenräume ſind ſehr klein.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

578. Das Cranium eines jungen Menſchen von einigen 20 Jahren.

Dieſer Menſch erhielt einen Hieb linker Seits in den Kopf.

Er ſpaltete den untern Theil des linken Scheitelknochens, und die Spalte gieng fort durch das Hinterhauptbein bis ins rechte Scheitelbein. Sie dringt nicht durch die Knochen durch und durch, ſondern die innere Tafel iſt nur etwas losgeſprengt.

Die Wunde ist beinahe geschlossen, und zwar dergestalt, dafs an der inwendigen Fläche der Knochen die losgesprengt gewesene innere Platte wieder angeheilt; es sind aber dadurch verschiedene Erhabenheiten übrig geblieben.

Der äufsere Theil der Knochenwunde fängt sich auch zu schliefsen an.

Der Mensch starb einige Monathe nachher.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IX.

579. Der Kopf eines Mannes von 50 Jahren.

Dreimal ist dieser Mensch trepanirt worden. Zweimal gerade an der Spizze, wo die beiden obern Ränder des Hinterhauptbeins zusammenstofsen, also gerade in der Verbindung des Hinterhauptbeins mit den beiden Scheitelbeinen, und das drittemal zwischen der Vereinigung des linken obern Randes des Hinterhauptbeins mit dem linken Scheitelbeine; also jedesmal in der sogenannten Lambda-Nath.

Die Wunde in den weichen Theilen war vollkommen geheilt. Die Oefnungen in den Knochen aber sind nur über die Hälfte zugeschlossen.

Drei Jahre endlich nach der Operation, da sich Eiter in der Grundfläche des Gehirns gesammlet hatte, fiel dieser Mensch plözlich todt zur Erde.

Erhalten vom Herrn Regiments-Wundarzt Riesenbeck.

No. X.

580. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Durch eine äufsere Verlezzung an dem Kopfe linker Seits zwischen dem Scheitelbeine und dem Hinterhauptbeine, entstanden daselbst verschiedene Spalten. Es wurde daher an dieser Stelle trepanirt. Nach der Trepanation linderten sich die Zufälle. Einige Wochen darauf aber stellten sich wiederum Zufälle ein, welche die Wiederhohlung der Trepanation erforderten, und es wurde daher dieser Mensch noch zweimal trepanirt; einmal beinah in der Mitte des rechten Scheitelbeins; das anderemal beinah in der Mitte des linken Scheitelbeins, aber vergebens; er starb.

Da, wo zum erstenmale trepanirt worden, dicht nebenbei, etwas nach oben, sieht man, dafs ein grofses Knochenstük, welches 1 Zoll 3 Linien lang, 1 Zoll breit, und welches durch eine Spalte abgetrennt gewesen, anzuheilen anfängt. Ferner der Rand der Oefnung, die durch die Trepanation gemacht worden, fängt an, sich zu runden und

dünn zu werden, alſo offenbar der Anfang zu einer Heilung. Die beiden übrigen Trepanations-Stellen ſind unverändert.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XI.

581. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Durch einen Hieb in den Kopf entſtand eine Spalte im rechten und linken Scheitelbeine. Da aber die Spalte nicht allenthalben durch den Knochen durch und durch gedrungen, ſo löſete ſich im Anfange nichts vom Knochen los. Es erfolgte hierauf Eiterung, und der Menſch ſtarb. Nunmehr ſieht man aber, daſs ſich ein Knochenſtük, welches 3 Zoll 9 Linien lang und 2 Zoll 4 Linien breit iſt, vollkommen losgelöſst hat.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XII.

582. Das Cranium eines Mannes von 31 Jahren.

Dieſer Mann erhielt einen Hieb in den Kopf rechter Seits.

Der Hieb nahm den hintern und obern Theil des rechten Scheitelbeins weg. Das weggenommene Knochenſtük iſt 2 Zoll 5 Linien lang und 1 Zoll 3 Linien breit. Auſserdem wurde der obere Theil des Hinterhauptknochens rechter Seits geſpalten. Es entſtand Eiterung, der Knochen wurde angefreſſen und der Menſch ſtarb.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XIII.

583. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Durch einen Fall auf der linken Seite des Kopfs nach vorn, entſtand eine Spalte im Stirnbeine.

Dadurch wurde beinahe die ganze linke Hälfte des Stirnbeins ausgebrochen. Der Menſch ſtarb gleich darauf.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XIV.

584. Das Cranium eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Dieſer Mann erhielt einen Stoſs rechter Seits am Stirnbeine, etwas über den

Stirnhöhlen. Dadurch ſammlete ſich Eiter zwiſchen der Beinhaut und der innern Tafel des Stirnbeins an. Dieſer fraſs den Knochen an ebenbenannter Stelle, wo die Verlezzung geſchah, von innen nach aufsen, an. Er wurde alſo an der Stelle dreimal trepanirt, aber der Menſch ſtarb doch.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XV.

585. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Dieſer Menſch erhielt einen Hieb in den Kopf, linker Seits.

Durch dieſen Hieb wurde das Stirnbein linkerſeits bis an die Vereinigung mit dem linken Scheitelbeine geſpalten. Es ſammlete ſich Eiter zwiſchen dem Stirnbeine und der innern Beinhaut. Dieſer fraſs ſehr ſtark die innere Tafel des Stirnbeins an. Man machte zweimal am Stirnbeine linkerſeits, dicht über den Stirnhöhlen, die Trepanation. Der Menſch aber ſtarb.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XVI.

586. Das Cranium eines jungen Soldaten von 16 Jahren.

Dieſer Menſch erhielt in den Kopf linker Seits einen Hieb. Dadurch wurde das linke Scheitelbein, in Form eines Winkels, deſſen Spizze nach hinten gekehrt iſt, und der gerade in der Mitte des Scheitelbeins befindlich, durch und durch geſpalten. Es ſammlete ſich Eiter zwiſchen der innern Beinhaut und dem Knochen, wodurch derſelbe angefreſſen wurde.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XVII.

587. Das Cranium eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Durch einen Schuſs mit einer Kugel, welche das rechte Scheitelbein ſtreifte, wurde am obern Rande, beinah auf der Mitte, die äuſsere Tafel des rechten Scheitelbeins niedergedrükt. Man trepanirte hierauf an dieſer Stelle; der Menſch aber ſtarb kurz darauf.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XVIII.

588. Das Cranium eines Frauenzimmers von einigen 30 Jahren.

Durch eine äuſsere Verlezzung an der linken Seite des Kopfs entſtanden Spalten am vordern und untern Theile des linken Scheitelbeins und dem daſelbſt angränzenden Stirnbeine. Es wurde verſchiedenemale daſelbſt trepanirt, es kam Eiterung dazu, und die Kranke ſtarb.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

No. XIX.

589. Das Scheitelbein der linken Seite eines jungen Menſchen von 20 Jahren.

Dieſer Menſch erhielt auf den Kopf linkerſeits einen Hieb, wodurch das linke Scheitelbein beinahe mitten durchgeſpalten wurde. Man machte mitten auf dem Scheitelbeine die Trepanation; der Menſch aber ſtarb.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XX.

590. Der Kopf eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Durch einen Fall auf der rechten Seite des Kopfs entſtanden Spalten im Schuppentheil des rechten Schlafknochens, im obern Theile des groſsen Flügels des Keilbeins und im untern Theile des Scheitelbeins, ebenfalls auf der rechten Seite.

Es ſammlete ſich ſehr viel Eiter an der Grundfläche des Gehirns, wodurch beinahe der ganze Felſentheil des rechten Schlafknochens verzehrt wurde.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. XXI.

591. Der Kopf eines Mannes von 40 Jahren.

Durch einen äuſsern Stoſs an der linken Seite des Kopfs entſtanden Spalten im Schuppentheile des linken Schlafknochens, und hierauf entſtand Vereiterung. Der Eiter ſammlete ſich nicht allein an der äuſsern Fläche der Knochen der ganzen linken Seite des Hirnſchädels an, ſondern auch an ihrer innern Fläche. Er fraſs auf der Mitte der untern Hälfte des linken Scheitelbeins eine groſse Oefnung.

Ueber-

Ueberdem iſt die ganze inwendige Fläche, und zum Theil auch die äuſsere, des linken Scheitelbeins, die des linken Seitentheils des Stirnbeins, des obern Theils des Flügels des Keilbeins, des Schuppentheils des Schlafknochens der linken Seite ſehr angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Heilung gebrochener Knochen, welche im Knorpel entſtehen.

§. 9.

Ein jeder andere Knochen unſers Körpers, auſſer den Knochen des Hirnſchädels, heilet, wenn er zerbrochen iſt, wie ich dieſes ſchon geſagt habe, und wie es in der Natur zu ſehen iſt, dadurch zuſammen, daſs ſich mit der Zeit eine feſte Maſſe an der gebrochenen Stelle zeigt, welche die Knochenſtükke vereiniget. Dieſe Maſſe nennt man Knochenſaft. Es frägt ſich: Was iſt Knochenſaft, und wodurch wird er erzeugt?

§. 10.

Sobald, als ein Knochen zerbrochen, ſo ſind die Gefäſse des Knochens zerriſſen. Es tritt aus ihnen ein mit erdigen Theilen angefüllter Saft heraus, welcher klebricht und dik iſt; allmählig aber wird dieſer Saft immer dikker, die einſaugenden Gefäſse nehmen endlich den flüſſigen Theil gänzlich weg, und ſo wird dieſer urſprünglich dikke Leim, in eine feſte Maſſe verwandelt.

Dieſes iſt der Knochenſaft; das Bindungsmittel, welches die gebrochenen Knochenſtükke zuſammenhält, und Callus genannt wird.

§. 11.

Der Knochenſaft iſt folglich ein bloſser abgeſonderter Saft; ein inorganiſcher Theil, welcher, da er mit vielen erdigen Theilen vermiſcht, eine ſolide Maſſe ſein, und daher dem Knochen an Feſtigkeit gleich kommen muſs.

§. 12.

Die Gefäſse, welche den Knochenſaft abſezzen, verlängern ſich mit ihm, nach dem Maaſse, als er an Menge zunimmt, und ſo erhält der Knochenſaft wiederum ernährende Gefäſse, gleich einer Narbe in weichen Theilen.

§. 13.

Aus meinen vieljährigen Verſuchen und Beobachtungen, die ich über die Heilung der gebrochenen Knochen angeſtellet habe, (und unſere Präparate werden es hernach beweiſen,) erhellet; daſs entweder am neunten oder am eilften Tage, nach geſchehenem Knochenbruche, ein, einem aufgelöſten Leime, ähnlicher Saft, an den Rändern des gebrochenen Knochens ſich zeigt, welcher von den zerriſſenen Gefäſsen abgeſondert worden. Vor dieſer Zeit ſiehet man nicht leicht etwas davon.

Geſezt aber auch, es wäre vor dieſer Zeit auch ſchon wirklich ein ſolcher Saft befindlich, ſo iſt er doch viel zu dünne, als daſs man ihn von jeder andern Flüſſigkeit unterſcheiden könnte; noch weniger beſizt er eine ſtarke klebende Eigenſchaft.

§. 14.

Nach dem neunten oder ſpäteſtens eilften Tage, vermehret ſich die Menge dieſes klebrichten Safts, die erdigen Theile vermehren ſich, und ſo wird dieſer Saft eine feſte knöcherne Maſſe, welche nach Verlauf von einigen Wochen, gewöhnlicher Weiſe, wenn alles gut gehet, die gebrochenen Knochenenden ſo vollkommen zuſammenhält, daſs keine Gewalt die Trennung des Knochens an ebenderſelben Stelle bewirken kann. Dergeſtalt iſt ein ſolcher Knochen geheilet.

§. 15.

Die Regel, welche der Arzt hieraus ziehen kann, iſt dieſe: daſs er bis zum neunten, ſpäteſtens eilften Tage, nach geſchehenem Knochenbruche, im Falle ſich die Knochenſplitter verſchoben hätten, dieſelben in Ordnung zu bringen im Stande iſt, hernach aber erlaubt dieſes die klebende Eigenſchaft des Callus nicht mehr, und eine Zurechtbringung der Knochenſplitter wird nach dem eilften Tage ſchon ſchwer ſein.

§. 16.

Bei einem Knochenbruche wird gewöhnlicher Weiſe die Beinhaut mit zerriſſen. Der Knochenſaft hat folglich kein Mittel, welches ihn in Gränzen hält. Er kann daher austreten, und mancherlei Erhabenheiten bilden. Iſt dieſe aber nicht zerriſſen, oder nur wenig, ſo wird der Knochenſaft entweder wenig oder gar nicht austreten können.

Da dieſes nun nicht gut erkannt werden kann: ob die Beinhaut bei einem Knochenbruche zerriſſen ſei oder nicht? ſo muſs der Arzt bei einem Knochenbruche zugleich einen gelinden Druk anbringen, damit, im Fall die Beinhaut fehlet, der angebrachte äuſsere Druk dieſelbe gleichſam erſezze, und der Knochenſaft Gränzen finde, in welchen er zu bleiben gezwungen wird.

Je mehr oder weniger alſo ein Arzt glüklich iſt, im Fall die Beinhaut zerriſſen iſt, dieſelbe durch einen Druk zu ergänzen; je mehr oder weniger wird die Oberfläche des gebrochenen, und hernach geheilten Knochens, gleich oder ungleich ſein.

§. 17.

Die Erfahrung lehret, daſs gemeiniglich nach vier oder fünf Wochen ein gebrochener Knochen vollkommen wieder hergeſtellet iſt; daſs es aber auch Beiſpiele giebt, wo bisweilen viele Jahre erfordert werden, ehe ein gebrochener Knochen wiederum zuſammenheilet.

Die Urſache kann hiervon zwiefach ſein. Entweder wird nicht eine gehörige Menge von Knochenſaft abgeſondert, um die Knochenenden zuſammen zu halten, oder es wird auch wirklich Knochenſaft in gehöriger Menge abgeſondert, der aber nicht klebend und leimend genug iſt, um die Knochenenden zuſammen zu halten; alsdenn kann ſo wenig hier, wie im erſten Falle, eine vollkommene Heilung entſtehen.

Knochenbrüche aus Menſchen.

Die Kranken haben die gänzliche Heilung nicht erlebt.

No. I.

592. 22. Das Schulterblatt der rechten Seite

Eines jungen Menſchen von 17 Jahren.

Das Schulterblatt iſt durch einen Hieb, welcher in der Gräte von unten nach oben geſchehen, verlezt.

Der Kranke ſtarb gleich unmittelbar darauf.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

593. 23. Der Oberſchenkelknochen, die Knieſcheibe, das Schien- und Wadenbein der linken Seite

Eines Mannes von 50 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt vor vielen Jahren in der Mitte ſeines Körpers, durch einen ſchiefen Bruch, getrennt geweſen, hernach aber wieder zuſammengeheilet.

Der Knochenſaft iſt etwas aus ſeinen Gränzen getreten. Die Vereinigung der Knochenenden iſt auf eine unvollkommene Art geſchehen; denn der Oberſchenkel iſt krumm und kürzer geworden.

Bei dieſer Gelegenheit entſtand auch zugleich eine Verrenkung des Oberſchenkels, des Schienbeins und der Knieſcheibe. Dieſe wurde nicht eingerichtet. Es erfolgte hierauf eine Ancyloſe zwiſchen dem Oberſchenkel, dem Schienbeine und der Knieſcheibe.

Einige Jahre nach dieſem Bruche, brach dieſer Oberſchenkelknochen zum zweitenmale, an ſeinem ganz unterſten Ende, dicht über den Condylis, in der Quere.

Die Ancyloſe, zwiſchen Ober- und Unterſchenkel, war noch nicht ſehr feſt, und daher wich der Oberſchenkel von dem Schienbeine wiederum ab. Die Knieſcheibe aber blieb mit dem Oberſchenkelknochen ancylotiſch verbunden. Sie befindet ſich am äuſſern Condylo des Oberſchenkelknochens befeſtigt.

Die Heilung dieſes Bruchs erlebte dieſer Mann nicht, denn er ſtarb einige Tage nach dem Bruche.

No. III.

594. 24. Das Schienbein der rechten Seite einer Frau von 40 Jahren, welche den eilften Tag nach dem Knochenbruche geſtorben.

Das Schienbein iſt durch einen ſchiefen Bruch, am unterſten Theile des Körpers, in zwei Stükke getheilt. An den Rändern der gebrochenen Knochen ſchwizt der Knochenſaft aus, und es zeigen ſich daher verſchiedene kleine Ungleichheiten, die getroknet ſehr feſt ſind; ſo lange ſie aber noch friſch waren, wie ſehr dik gekochter Leim ausſahen.

No. IV.

595. 25. Der Oberarmknochen, mit den Knochen des Vorderarms der linken Seite, eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt am untern Theile ſeines Körpers durch einen ſchiefen Bruch in zwei Stükke getrennt. Die Vereinigung iſt nicht erfolgt. Um den Rand der gebrochenen Knochenenden fängt Knochenſaft ſich zu zeigen an.

Es entſtand eine ſtarke Vereiterung im Gelenke zwiſchen dem Ober- und Vorderarm; dadurch wurde das untere Ende des Oberarmknochens etwas angegriffen. Das obere Ende der Spille und des Ellbogens iſt ſtärker angefreſſen, und unvollkommener gewor-

den. An dieſen unvollkommenen obern Enden des Ellbogens und der Spille hat ſich Knochenſaft erzeugt, wodurch dieſe beiden Knochen hieſelbſt ancylotiſch ſich zu verbinden anfangen.

Der Mann ſtarb endlich einige Monath nachher am hectiſchen Fieber, welches durch Einſaugung des Eiters entſtanden.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

596. 26. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt gerade in ſeiner Mitte durch einen ſchiefen Bruch getheilt. An den Rändern der Knochenſtükke fängt der Knochenſaft an auszuſchwizzen, und die Knochenenden fangen an, ſich zu vereinigen.

Der Mann ſtarb den zwölften Tag nach dem Bruche.

No. VI.

597. 27. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt an der untern Hälfte ſeines Körpers durch einen ſchiefen Bruch getrennt. Es hat ſich zwar Knochenſaft erzeugt, und die Knochenenden ſind auch zuſammenhängend; da aber die Knochenſplitter nicht an einander gelegt ſind, ſondern als ſpizzige ſtachelichte Fortſäzze hervorragen, ſo verurſachten ſie durch ihren Reiz eine Vereiterung der weichen Theile, wodurch denn der Knochenſaft ſelbſt etwas angefreſſen, und der Kranke einige Monath nach dem Bruch verſtorben.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VII.

598. 28. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt an ſeinem Halſe, zwiſchen den beiden Trochanteren gebrochen.

Die Heilung iſt nicht erfolgt. Callus hat ſich zwar erzeugt, da aber Entzündung und Eiterung hinzukam, ſo ſtarb der Kranke drei Wochen nachher.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. VIII.

599. 29. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt an ſeinem Halſe, zwiſchen den groſsen und kleinen Trochanter gebrochen.

Die Heilung iſt nicht erfolgt. Callus hat ſich zwar erzeugt, da ſich aber Eiter einfand, wodurch zwar der Knochen nicht angefreſſen worden, ſo ſtarb doch der Kranke drei Wochen nachher.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IX.

600. 30. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt in ſeiner Mitte durch einen ſchiefen Bruch in drei Stükke getheilt. An den Rändern der Knochenenden iſt zwar ſchon Knochenſaft entſtanden; aber durch den Reiz der Knochenſplitter entſtand eine ſtarke Vereiterung der weichen Theile. Es erfolgte daher keine Vereinigung der gebrochenen Knochenenden, ſondern der Kranke ſtarb nach Verlauf der dritten Woche.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. X.

601. 31. Das Oberarmbein der linken Seite eines Mannes von 72 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt gerade in ſeiner Mitte, nur etwas ſchief, beinah in der Quere in zwei Stükke getheilt.

Die Gefäſse des ganzen obern Endes ſind mit unſerer feinſten rothen Injections-Maſſe ausgeſprüzt.

Dieſer Knochenbruch verurſachte den kalten Brand, am ganzen linken Oberende, und da alle Gefäſse dadurch erweitert worden ſind, ſo iſt die Ausſprüzzung auf

das glüklichſte gerathen; welches ſonſt nicht leicht in dieſem hohen Alter des Menſchen zu geſchehen pflegt.

Die Beinhaut iſt bei dieſen Knochen gelaſſen. Man ſiehet dieſelbe ſehr gefäſsreich.

Knochenſaft hat ſich zwar etwas gezeigt, aber nur ſo viel, daſs ein jedes Knochenſtük für ſich zugeſchloſſen iſt.

Da nun eine ſtarke Eiterung ſich dabei noch einfand, ſo konnte keine vollkommene Vereinigung geſchehen, ſondern der Kranke ſtarb in der fünften Woche.

Die dazu gehörige linke Hand befindet ſich unter den in Weingeiſt aufbewahrten Präparaten, und was ſich von dieſer Merkwürdiges ſagen läſst, werde ich an einem andern Orte vortragen.

No. XI.

602. 32. Das Ungenannte und das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Der Kopf mit dem Halſe des Oberſchenkelknochens, iſt abgebrochen. Um den oberſten Theil des Oberſchenkelknochens, wo der Bruch geſchehen, hat ſich eine ſehr groſse Menge Knochenſaft abgeſezt. Der Knochenſaft iſt ſehr hart und feſt, und bildet eine Menge ſtachelichter Fortſäzze.

Vereinigt iſt der Bruch nicht, ſondern der Kopf mit dem Halſe iſt für ſich allein beſtehend.

Es war hier eine ſtarke Vereiterung mit vorhanden, und daher erfolgte keine Vereinigung; ſondern der Kranke ſtarb einige Monathe nachher.

Man bemerkt ferner auf der äuſsern Fläche des herunterſteigenden Aſtes des Schaambeins verſchiedene ſpizzige, ſtachelförmige Knochenauswüchſe, die wahrſcheinlicher Weiſe dadurch entſtanden ſind, daſs die Beinhaut hier an dieſer Stelle verlezt worden iſt.

No. XII.

603. 33. Das Beiſpiel eines Knochenbruchs, welcher nach drei Jahren noch nicht geheilt.

Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt in ſeiner Mitte in verſchiedene Stükke gebrochen. Die Heilung iſt aber nicht ganz vollkommen geſchehen. Knochenſaft hat ſich in groſser Menge erzeugt, zwiſchen welchem die Knochenſplitter anſehnlich hervorragen. Er iſt

auch gehörig ſtark und feſt. Er hat ſich dergeſtalt um die gebrochenen Knochenſtükke herumgegoſſen, daſs er Traubenförmig erſcheinet. Er bildet einen groſsen Umfang. Der Umfang beträgt 3 Zoll.

Die Urſache dieſer unvollkommenen Heilung iſt dieſe, weil verſchiedene kleine Knochenſtükke, welche durch den Callum nicht vereinigt waren, und daher durch ihr beſtändiges Reizen die Entzündung unterhielten, von dem Wundarzt zu verſchiedenen Zeiten herausgezogen wurden.

Dieſer Mann ſtarb endlich, drei Jahr nach dem Knochenbruch, an der Auszehrung.

Erhalten vom Herrn Penſionair-Chirurgus Lichtemann.

No. XIII.

604. 34. Das Beiſpiel eines Knochenbruchs, welcher nach fünf Jahren noch nicht geheilt.

Das Oberarmbein und die Knochen des Vorderarms der rechten Seite eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt in ſeiner Mitte durch einen Querbruch getrennt. Es hat ſich nicht ſehr viel Knochenſaft erzeugt, und der Knochenſaft, der ſich erzeugt hat, iſt auch nicht ſehr feſt und hart. Die Vereinigung der gebrochenen Knochenſtükke iſt daher noch nicht ganz vollkommen erfolgt.

Die Vereiterung in den weichen Theilen, die ſich hier befand, war ſehr wenig.

Die Spille iſt ebenfalls in ihrer Mitte durch einen Querbruch getrennt. Hier hat ſich gar kein Knochenſaft erzeugt. Es war hier eine ſtarke Vereiterung, wodurch die Knochenenden ein wenig angefreſſen wurden.

Dieſer Mann hat fünf Jahre mit dieſem ungeheilten Knochenbruch gelebt, und iſt endlich an der Abzehrung geſtorben.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. XIV.

605. 35. Ein Bruch des erſten, zweiten und dritten Lendenwirbelbeins.

Die Wirbelbeine des Rükkens, der Lenden, das Heilige- und das Steisbein. Die Ribben von beiden Seiten und das Bruſtbein, alles dieſes hängt durch die natürlichen Bänder zuſammen.

Von

Von einem erwachſenen Menſchen, welcher neun Wochen nach dem geſchehenen Bruche gelebt hat.

Das erſte, zweite und dritte Lendenwirbelbein iſt gebrochen, aber nicht zuſammengeheilet. Ferner bemerkt man, daſs die eilfte Ribbe auf der linken Seite durch einen Bruch, der vor vielen Zeiten geſchehen, getrennt geweſen; nunmehr aber auf eine vollkommene Art zuſammen geheilet.

Dies merkwürdige Beiſpiel findet man in *Büttners Anatomiſchen Wahrnehmungen* beſchrieben; der deſſen Leichnam zergliedert hat, und den ganzen Verlauf der Krankheitsgeſchichte vorträgt.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. XV.

606. 36. Das Oberarmbein der linken Seite einer Frau von 50 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt an ſeinem ganz oberſten Ende gebrochen. Knochenſaft hat ſich zwar erzeugt, aber der hinzukommende Eiter hat den Knochen angefreſſen und verzehret, worauf der Kranke geſtorben.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. XVI.

607. 37. Das Oberarmbein der linken Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Kopf des Oberarmknochens iſt abgebrochen, und nicht vereiniget. Der Knochenſaft hat ſich etwas zu zeigen angefangen; es iſt hernach aber Vereiterung erfolgt, und durch Einſaugung des Eiters iſt ein lentescirendes Fieber entſtanden, an welchem dieſer Mann endlich geſtorben.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. XVII.

608. 38. Das Oberarmbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt an ſeiner untern Hälfte ſchief in zwei Stükke gebrochen. Man ſieht hin und wieder Spuren von einem ſich erzeugenden Callo, da die Eite-

rung aber zu ſehr überhand nahm, ſo konnte keine vollkommene Heilung erfolgen, und der Kranke ſtarb nach einigen Monathen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XVIII.

609. 39. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt an ſeinem obern Ende folgender Art ſchief gebrochen. Der Kopf mit dem Halſe iſt abgebrochen; ferner der groſse Trochanter, mit einem Theile des Körpers iſt abgebrochen geweſen, nunmehr aber durch etwas Knochenſaft zuſammenhängend.

Es entſtand eine ſtarke Vereiterung, und die Ränder der Knochenſplitter wurden etwas angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XIX.

610. 40. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Frauenzimmers von einigen 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt am unterſten Theile ſeines Halſes, zwiſchen den beiden Trochanteren, gebrochen. An verſchiedenen Stellen hat ſich Knochenſaft gezeigt, vorzüglich wo der kleine Trochanter ſich befindet. Hieſelbſt iſt er in mannigfaltige Erhabenheiten und ſpizzige Fortſäzze ausgeartet.

Es geſellte ſich während der Heilung Eiterung hinzu, und ſo erfolgte keine Heilung, ſondern die Knochenſplitter ſamt den erzeugten Knochenſaft wurden angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XX.

611. 41. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt an ſeinem oberſten Ende gebrochen. Der hinzukommende Eiter hat das obere Ende ganz vernichtet. Die obere Hälfte des Oberſchen-

kelknochens ist aufgeschwollen; durch den Winddorn der ersten Art von allen Seiten angegriffen, und inwendig durch die Anfressung des Eiters ausgehöhlet.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XXI.

612. 42. Das Oberschenkelbein der linken Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Folgendermafsen gebrochen: Der Kopf mit dem Halse, der grofse Trochanter, mit einem Stük des ganz obersten Theils des Körpers und ein Stük zwischen beiden Trochanteren, sind abgebrochen.

Durch den hinzukommenden starken Eiter sind diese gebrochene Knochenstükke sehr angefressen, aufgelokkert und durch den Winddorn der ersten Art sehr angegriffen; besonders ist der Körper des Schenkelknochens an seinem obern Ende mit einer Menge rauher, stachlichter Fortsäzze besezt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XXII.

613. 43. Das Oberschenkelbein der linken Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Der Kopf und Hals, ferner der grofse Trochanter mit einem grofsen Theile des Körpers des Oberschenkelknochens sind abgebrochen.

Die hinzukommende Vereiterung hat die abgebrochenen Knochenstükke etwas angefressen. Es zeigen sich verschiedene rauhe Stellen an den Rändern.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XXIII.

614. 44. Das Oberschenkelbein der rechten Seite einer Frau von einigen 30 Jahren.

Der Kopf mit dem Halse ist abgebrochen.

Der hinzukommende Eiter hat die Knochenenden sehr angefressen, so dafs der ganze Hals beinahe verzehrt worden. Knochensaft hat sich gar nicht gezeigt.

Aus der Verlassenschaft des verstorbenen Herrn Professor Voitus.

No. XXIV.

615. 45. Die Speiche und der Ellbogen der rechten Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Die Speiche iſt am untern Ende ihres Körpers gebrochen und wiederum vereinigt Knochenſaft hat ſich ſehr wenig erzeugt.

Die Speiche und der Ellbogen ſind beide vom Winddorn angegriffen, vorzüglich die Speiche an der Stelle, wo ſie gebrochen.

No. XXV.

616. 46. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite eines Mannes von 56 Jahren.

Das Schien- und Wadenbein ſind beide in ihrer Mitte gebrochen geweſen, aber wiederum vereinigt.

Es wollte ſich im Anfange bei dieſem Knochenbruche gar kein Knochenſaft erzeugen, ſondern es entſtand eine ſehr ſtarke Vereiterung; endlich erzeugte ſich etwas Knochenſaft, aber auch nur ſo viel, daſs bei dem Schienbeine, wie auch bei dem Wadenbeine jedes gebrochene Knochenſtük nur für ſich zugeſchloſſen wurde, und nur auf eine ſchwache Art die Knochenenden zuſammenhielten.

Die Aneinanderlegung der gebrochenen Knochen iſt nicht genau geſchehen; ſie haben ſich über einander gelegt, und ſo iſt die Heilung zwar erfolgt, aber auf eine ſehr unvollkommene Art.

Nachdem die gebrochenen Knochen auf ſolche Art zwar geheilet, ſo fieng ſich an beiden, an der Stelle, wo der Bruch vorher war, ein Beinfraſs einzuſtellen, an, dadurch wurden ſie beide cariös.

Man ſieht aber auſser dieſen auch noch an der Stelle, an welcher der Bruch war, einen angehenden Winddorn.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Falkenberg.

No. XXVI.

617. 47. Das Schien- und Wadenbein der rechten Seite einer Frau von 50 Jahren.

Beide Knochen ſind in ihrer Mitte gebrochen, und durch Eiter ſehr angefreſſen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Knochenbrüche aus Menſchen.

Die Kranken haben die Heilung erlebt.

Die Knochen ſind auf eine ſehr gute Art zuſammengeheilt, ſo daß die natürliche Form des Knochens wenig oder faſt gar nicht verändert worden.

No. I.

618. 48. Das Oberarmbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt in der Mitte ſeines Körpers durch einen ſchiefen Bruch getheilt geweſen. Der Knochenſaft iſt in ſeinen Gränzen geblieben. Die Knochenenden ſind gehörig an einander gebracht.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

619. 49. Das Schienbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das Schienbein iſt am obern Ende des Körpers ſchief gebrochen geweſen. Die Knochenſplitter ſind gehörig an einander gebracht. Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten. Der Knochen iſt ſo vollkommen geheilet, daſs ſeine natürliche Form nicht verändert worden, und die Stelle, welche ehedem der Bruch auszeichnete, ſich faſt gar nicht unterſcheiden läſst.

No. III.

620. 50. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Knochen hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen.

Beide Knochen ſind an ihrem untern Ende ſchief gebrochen geweſen. Ein jeder iſt für ſich auf eine vollkommene Art zuſammengeheilet. Die Knochenſplitter ſind ge

hörig an einander gelegt. Der Knochenſaft iſt in ſeinen Gränzen geblieben. Man ſieht die Stelle des geweſenen Bruchs faſt gar nicht.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IV.

621. 51. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite einer Frau von 50 Jahren.

Das Schien- und Wadenbein ſind beide an ihrem ganz unterſten Ende durch einen ſchiefen Bruch getrennt geweſen. Sie ſind beide unter einander durch den Knochenſaft daſelbſt vollkommen vereinigt worden. Knochenſaft iſt nicht viel erzeugt, und die Knochenenden ſind ziemlich an einander gebracht. Der Unterſchenkel iſt daher nach der Heilung beinah ganz vollkommen geblieben.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

622. 52. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das Schienbein iſt gerade in der Mitte ſchief gebrochen geweſen. Die gebrochenen Knochenenden ſind gehörig an einander gelegt, ſo daſs das Schienbein beinahe ganz natürlich erſcheint.

Der Knochenſaft iſt auch nicht über ſeine Gränze getreten, daher der Knochenbruch weder ungleich, noch dik erſcheint.

Das Wadenbein iſt an ſeinem obern Ende ſchief gebrochen; ebenfalls aber vollkommen wiederum hergeſtellt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VI.

623. 53. Der Oberſchenkelknochen und die Knieſcheibe der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt am oberſten Theile ſeines Halſes gebrochen, aber hernach vollkommen wieder vereinigt. Knochenſaft hat ſich nicht viel erzeugt.

Im Kniegelenke ſammlete ſich Eiter an; dadurch iſt das unterſte Ende des Schenkelknochens und die Knieſcheibe angefreſſen.

Aus der Verlaſſenſchaft des Herrn Profeſſor Voitus.

No. VII.

624. 54. Ein ganz beſonderes Beiſpiel, von einer durch einen Schuſs zerſchmetterten, hernach aber geheilten Unterkinnlade.

Der Kopf eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Eine Kartetſchen-Kugel nahm den mittlern Theil der Unterkinnlade weg. Die Wunde wurde geheilet, und es beſtehet dieſe Unterkinnlade aus zwei beſondern Stükken, von denen ein jedes für ſich zugeſchloſſen iſt.

Man ſiehet den Knochenſaft nicht aus ſeinen Gränzen getreten. Das rechte Stük beſtehet aus dem Proceſſu coronoideo und condyloideo, mit der obern Hälfte des Seitentheils. Das linke Stük beſteht aus dem Proceſſu condyloideo, coronoideo, dem eigentlichen Aſte und dem Körper der Unterkinnlade, bis an den Eckzahn.

Ueberdem iſt durch dieſe Kugel zugleich das rechte Oberkinnbakkenbein ganz einwärts gedrukt, ſo daſs der Kopf ein von der rechten zur linken Seite zuſammengedrüktes ſchiefes Anſehen hat.

Ohngeachtet dieſer groſsen Verwüſtung der Unterkinnlade, war dieſer Mann doch im Stande, hartes Brod mit der Kruſte zu eſſen, und wenn es ihm gefiel, auch Nüſſe aufzubeiſsen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Amputirte Knochen.

No. I.

625. 55. Die obere Hälfte der Speiche und des Ellbogens der rechten Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Es wurde dieſem Manne, des Beinfraſses wegen, die untere Hälfte des Vorderarms mit der Hand, durch die Amputation abgenommen. Der Knochenſaft ſchloſs hierauf die durchſchnittene Speiche und den Ellbogen zu. Dergeſtalt ſieht man dieſe beiden Knochen durch Knochenſaft zugeſchloſſen und vereinigt.

No. II.

626. 56. Das Oberſchenkelbein der linken Seite einer Frau von 50 Jahren.

Die Arteria Cruralis mit ihren gröſsern Aeſten iſt mit rothem Wachſe ausgeſprüzt. Sie befindet ſich dergeſtat ausgearbeitet, daſs ſie in ihrer natürlichen Lage ſo viel, wie möglich, geblieben iſt.

Es wurde dieſer Frau der untere Theil des Oberſchenkels mit dem Unterſchenkel abgenommen. Der Knochen iſt beinahe durch Knochenſaft zugeſchloſſen. Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

No. III.

627. 57. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von 50 Jahren.

Es wurde dieſem Manne durch die Amputation der Oberſchenkel bis eine Hand breit über den Condylis weggenommen.

Der Knochenſaft hat vollkommen das zerſchnittene Ende des Oberſchenkelknochens zugeſchloſſen, und man ſieht es nunmehr gänzlich zu, und vollkommen geheilet.

Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. IV.

628. 58. Die obere Hälfte des Schienbeins der linken Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Es wurde dieſem Manne, eines Beinbruchs wegen, auf welchem Vereiterung folgte, der Unterſchenkel, zwei Zoll unter dem Stachel des Schienbeins, durch die Amputation abgenommen.

Der Knochenſaft ſchloſs hierauf das durchgeſägte Schienbein vollkommen zu.

Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. V.

629. 59. Ein Präparat, in Weingeiſt aufbewahrt.

Die Knieſcheibe, mit der obern Hälfte des Schien- und Wadenbeins, durch die natürlichen Bänder verbunden, der rechten Seite, eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Die

Die untere Hälfte des Unterſchenkels mit dem Fuſse, ſind durch die Amputation weggenommen; die Heilung iſt vollkommen geſchehen.

Dieſer Mann ſtarb ſechs Monathe nach der Operation.

Die Gefäſse ſind mit unſerer feinſten rothen Maſſe auf das glüklichſte ausgeſprüzt.

Die Haut, welche dieſen Stumpf bedekt, iſt in ihrer natürlichen Lage gelaſſen.

Dies Präparat beweiſet beſonders, die Vernarbung einer groſsen Wunde in weichen Theilen, die Zuſchlieſsung durchſägter Knochen, und endlich die Art, wie die groſsen Gefäſse und Nerven bei amputirten Theilen ſich verhalten.

No. VI.

630. 60. Die obere Hälfte des Schien- und Wadenbeins der rechten Seite eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Dies Präparat iſt in Weingeiſt aufbewahrt.

Die untere Hälfte des Unterſchenkels mit dem Fuſse iſt vor vielen Jahren durch die Amputation abgenommen. Die Heilung iſt hernach vollkommen geſchehen. Die Haut, welche dieſen Stümmel bedekt, die groſsen Gefäſse und Nerven ſind gelaſſen. Die Gefäſse hatten ſich ſo verengert und waren ſo verhärtet, daſs es unmöglich war, dieſelben mit einer flüſſigen Materie auszuſprüzzen.

Knochenbrüche, welche ſehr unförmlich geheilt ſind.

Die Haupturſache der Unförmlichkeit der Heilung liegt nicht ſowohl an den zu häufig erzeugten Knochenſaft, als vielmehr an der unordentlichen Aneinanderlegung der Knochenſplitter, welche in dieſer Lage durch Knochenſaft erhalten werden.

Der Knochenſaft iſt bei den allermehrſten nicht aus ſeinen Gränzen getreten. Im Gegentheil, es iſt nur ſo viel erzeugt, als gerade nöthig geweſen, um die Heilung zu vollenden, und die Knochenſplitter zuſammen zu halten.

No. I.

631. 61. Das Schlüſſelbein der rechten Seite einer Frau von einigen 30 Jahren.

Das Schlüſſelbein iſt beinah in ſeiner Mitte, durch einen ſchiefen Bruch getrennt geweſen, nunmehr aber wiederum vereinigt.

Es hat ſich ziemlich viel Knochenſaft an dieſem Knochen ergoſſen, und er macht daher von denen hier angeführten Fällen eine Ausnahme.

Die Knochenenden liegen nicht vollkommen an einander, ſondern über einander, und es zeigen ſich ſpizze Fortſäzze.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

632. 62. Das Schlüſſelbein der rechten Seite eines Mannes von 30 Jahren.

Das Schlüſſelbein iſt am hintern Theile ſeines Körpers ſchief gebrochen geweſen, nunmehr aber wiederum vereinigt.

Hier hat ſich wenig Knochenſaft gezeigt.

Die Knochenenden liegen über einander.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

633. 63. Der Ellbogen der rechten Seite einer Frau von etlichen 40 Jahren.

Der Ellbogen iſt am oberſten Theil ſeines Körpers ſchief gebrochen geweſen.

Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten. Die gebrochenen Knochenenden liegen aber über einander, und ſo iſt der Ellbogen unförmlich geworden.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IV.

634. 64. Das Schienbein der rechten Seite einer Frau von 50 Jahren.

Das Schienbein iſt durch einen beinah in die Quere geſchehenen Bruch am unterſten Theile ſeines Körpers getrennt geweſen.

Knochenſaft iſt nicht ſehr viel abgeſezt, auch gar nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

Die gebrochenen Knochenenden ſind zwar an einander gebracht, aber in einer ſchiefen Richtung, ſo daſs die Knochen nach der Heilung krumm geworden.

Die Krümme iſt nach innen und die Aushöhlung nach auſsen gekehrt.

No. V.

635. 65. Das Wadenbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Es iſt an ſeinem obern Ende ſchief gebrochen geweſen.

Knochenſaft hat ſich ſehr wenig erzeugt.

Die Knochenſplitter liegen nicht an einander, ſondern neben einander; daher iſt das Wadenbein krumm..

Die Krümme iſt nach hinten und aufsen, und die Aushöhlung nach vorne und innen gerichtet.

No. VI.

636. 66. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von 50 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt an ſeiner untern Hälfte ſchief gebrochen geweſen. Die Knochenenden ſind in Form eines Winkels zuſammengeheilt, deſſen Spizze nach aufsen ſich wendet.

Der Oberſchenkelknochen iſt daher winklicht und kürzer geworden.

Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. VII.

637. 67. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von 50 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt am obern Ende ſeines Körpers durch einen ſchiefen Bruch in verſchiedene Stükke getheilt geweſen.

Es erfolgte erſtlich eine ſtarke Vereiterung, ſo daſs der Knochenſaft nicht gehörig erzeugt wurde. Die Eiterung wurde endlich gehoben; hierauf erzeugte ſich Knochenſaft, und die gebrochenen Knochenenden hielten zuſammen.

Sehr viel Knochenſaft iſt dennoch nicht zu bemerken; auch iſt die Vereinigung der gebrochenen Knochenenden nicht vollkommen geſchehen.

Der Oberſchenkelknochen iſt krumm geheilt, ſo daſs die Convexität nach aufsen und die Concavität nach innen bemerkt wird.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

638. 68. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von 30 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt durch einen Schuſs an der untern Hälfte ſeines Körpers getrennt geweſen. Die Knochenenden ſind ſo viel, wie möglich, zwar gehörig an einander gebracht; der Oberſchenkel iſt aber doch krumm und unförmlich geworden. Die Krümme iſt nach vorne und die Aushöhlung nach auſsen gewandt.

Der Knochenſaft iſt nicht aus ſeinen Gränzen getreten.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IX.

639. 69. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt am oberſten Ende ſeines Körpers gebrochen geweſen. Die Vereinigung iſt zwar geſchehen, die Knochenſplitter liegen aber über einander zuſammengeheilt. Der Oberſchenkelknochen iſt dadurch krumm und kürzer geworden.

Der Knochenſaft iſt zwar nicht ſehr aus ſeinen Gränzen getreten; er hat aber doch viel Fortſäzze und Stacheln gebildet.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. X.

640. 70. Das Oberſchenkelbein der linken Seite einer Frau von 50 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt durch einen ſchiefen Bruch an dem unterſten Ende ſeines Körpers getheilt geweſen. Die Vereinigung iſt aber ſehr unvollkommen geſchehen. Der Oberſchenkel iſt dadurch kürzer und überhaupt unförmlich geworden.

Der Knochenſaft iſt ſehr aus ſeinen Gränzen getreten; er bildet mancherlei ſpizze Fortſäzze und Haken.

Auſserdem befindet ſich noch an dieſem Knochen ein Knochenauswuchs. Man entdekt ihn an der hintern Fläche des Halſes des Oberſchenkelknochens, zwiſchen dem Kopf und dem groſsen Trochanter.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XI.

641. 71. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite eines Mannes von 42 Jahren.

Das Schien- und Wadenbein ſind beide in ihrer Mitte durch einen ſchiefen Bruch getrennt geweſen.

Es hat ſich ſehr wenig Knochenſaft erzeugt. Die Knochenenden ſind nicht gehörig an einander gebracht, ſondern liegen neben einander.

Jeder Knochen für ſich iſt aber unförmlich zuſammengeheilt, dergeſtalt, daſs der Unterſchenkel dadurch verunſtaltet worden, und einen ſtumpfen Winkel bildet, deſſen Spizze nach innen ſteht.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XII.

642. 72. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite eines Mannes von 52 Jahren.

Das Schien- und Wadenbein ſind beide, beinah in ihrer Mitte, ſchief zerbrochen geweſen.

Es hat ſich viel Knochenſaft erzeugt. Der Knochenſaft vereinigt an der Stelle, an welcher der Bruch war, das Schien- und Wadenbein mit einander. Er bildet verſchiedene ſpizzige flachlichte Fortſäzze und mancherlei Erhabenheiten.

Die Knochen ſind zwar mit einander vereinigt, aber auf eine ſehr ſchlechte Art. Der ganze Unterſchenkel nemlich iſt kürzer und krumm.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XIII.

643. 73. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite, welche durch die natürlichen Bänder zuſammenhangen, eines Mannes von 50 Jahren.

Das Schienbein iſt, beinah in der Mitte, jedoch mehr nach oberwärts, gebrochen geweſen, aber dergeſtalt zuſammengeheilt, daſs es krumm geworden. Es beugt ſich von vorne nach hinten, ein wenig von aufsen nach innen.

Knochenſaft hat ſich nicht viel abgeſezt. An der Stelle, an welcher der Bruch geheilet iſt, ſiehet man gerade inwärts einen kleinen Auswuchs.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XIV.

644. 74. Das Schien- und Wadenbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das Schien- und Wadenbein ſind durch einen ſchiefen Bruch in ihrer Mitte getrennt geweſen.

Es hat ſich viel Knochenſaft erzeugt. Die Vereinigung der Knochenenden iſt aber nicht gegen einander, ſondern mehr über einander geſchehen.

Am Bruche ſind beide Knochen mit einander verbunden, und es zeigen ſich verſchiedene ſehr anſehnliche, ſtachlichte Fortſäzze und Ungleichheiten.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. XV.

645. 75. Das Schien- und Wadenbein der rechten Seite einer Frau von 40 Jahren.

Das Schien- und Wadenbein ſind beide an ihren unterſten Enden durch einen ſchiefen Bruch in zwei Stükke getheilt geweſen.

Es hat ſich zwar nicht viel Knochenſaft ergoſſen; es ſind aber dennoch beide Knochen an ihren untern Enden dadurch verbunden worden.

Die Zuſammenvereinigung der gebrochenen Knochenſtükke iſt nicht gehörig vollkommen geſchehen, ſondern ſie liegen etwas über einander. Es zeigen ſich daher viele Erhabenheiten an der Stelle, an welcher der Bruch war; wodurch folglich der ganze Unterſchenkel an ſeinem untern Ende ganz unförmig und etwas krumm nach der Heilung geworden iſt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XVI.

646. 76. Das Schien- und Wadenbein der linken Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Das Schienbein iſt an ſeinem untern und das Wadenbein an ſeinem obern Ende ſchief gebrochen geweſen.

An beiden Stellen hat ſich wenig Knochenſaft erzeugt. Die Knochenſplitter liegen nicht neben, ſondern über einander; daher zeigt ſich eine Art von kleinem ſtachlichten Fortſazze an der Stelle des geweſenen Bruchs.

No. XVII.

647. 77. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt am unterſten Theile ſeines Halſes, gerade zwiſchen ſeinen beiden Trochanteren, gebrochen geweſen. Es hat ſich ſehr viel Knochenſaft ergoſſen. Die Vereinigung iſt zwar erfolgt, aber auf eine ſchlechte und unvollkommene Art. Das obere Ende des Schenkelknochens macht mit ſeinem Körper einen ganz vollkommenen rechten Winkel aus.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

Knochenbrüche, welche ſehr unförmlich geheilt ſind.

Die Haupturſache der Unförmlichkeit der Heilung, liegt nicht ſowohl an der unordentlichen Aneinanderlegung der Knochenſplitter, als vielmehr daran, daſs der Knochenſaft zu ſehr aus ſeinen Gränzen getreten iſt.

No. I.

648. 78. Das Schlüſſelbein der rechten Seite eines Mannes von 30 Jahren.

Das Schlüſſelbein iſt beinah in der Mitte, jedoch mehr nach vorn gebrochen, und hernach wiederum vereinigt.

Die Vereinigung iſt zwar vollkommen geſchehen; es hat ſich hier aber ſehr viel Knochenſaft ergoſſen, daher erſcheint der Knochen unförmlich.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

649. 79. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Es iſt am oberſten Theile ſeines Körpers, unmittelbar unter den kleinen Trochanter, ſchief gebrochen geweſen. Die Vereinigung iſt ſo ziemlich natürlich geſchehen; indem ſich aber eine Menge Knochenſaft erzeugt hat, iſt der Knochen an der Stelle des vormaligen Bruchs unförmlich geworden.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

§. 18.

Zu den unvollkommen geheilten Knochenbrüchen kann man auch die widernatürlich entſtandenen Charniere rechnen. Die Urſache hierzu kann entweder das unruhige Verhalten des Kranken ſein, oder auch wohl der Fall, wenn die Knochenden ſich nicht gehörig mit einander berühren können. In dieſem Falle, wenn der Kranke kein ruhiges Lager beobachtet, ſondern ſeinen Körper, und beſonders den Theil ſeines Körpers, an welchem der Knochen gebrochen iſt, öfters und heftig bewegt, ſo erfolgt, anſtatt einer guten Heilung, ein Charnier zwiſchen den gebrochenen Knochenenden, das heiſst: Der Knochen bleibt in beſondere Stükke geheilt, von denen ein jedes zwar zugeheilt und geſchloſſen iſt, aber ein jedes für ſich eine articulirende Fläche behält, die mehrentheils glatt und wie mit einem Knorpel überzogen zu ſein ſcheint.

Ein ſolchergeſtalt entſtandenes Charnier pflegt ſich durch die ganze Lebenszeit des Menſchen ſo zu erhalten, und wenn auch wirklich Knochenſaft überflüſſig erzeugt iſt, ſo verhindert ein ſolcher doch nicht, daſs zwei dergleichen charniermäſsig verbundene Enden der Knochen, ſich nicht bewegen ſollten.

Unſere kranke Knochen werden dieſes erklären; z. B. Brüche des Halſes des Oberſchenkelknochens, der Knieſcheibe u. ſ. w.

Charniere, an welchen ſich viel Callus befindet.

No. I.

650. 80. Die beiden Knochen des Vorderarms der linken Seite eines Mannes von 30 Jahren.

Die Gefäſse ſind mit unſerer feinſten rothen Maſſe auf das glüklichſte ausgeſprüzt. An den Knochen iſt die äuſsere Beinhaut gelaſſen.

An ihrer untern Hälfte ſind die Speiche und der Ellbogen durch einen Querbruch getrennt. Es hat ſich eine Menge Knochenſaft an der gebrochenen Stelle ergoſſen, und iſt auf mannigfaltige Art aus ſeinen Gränzen getreten.

Die Knochen ſind auch geheilt; es findet aber demohngeachtet doch eine Bewegung an der gebrochenen Stelle Statt.

No. II.

No. II.

651. 81. Das Oberſchenkelbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Der Oberſchenkelknochen iſt am unterſten Theile ſeines Halſes zwiſchen beiden Trochanteren gebrochen. Es hat ſich ſehr viel Knochenſaft erzeugt, der hier ſelbſt einen groſsen Umfang bildet. Der Umfang beträgt 2 und einen halben Zoll.

Die Vereinigung der Knochenenden iſt nicht erfolgt, ſondern es hat ſich an dem Orte des Bruchs ein künſtliches Charnier gebildet.

Auch iſt die Lage des obern Endes verdreht. Der Kopf und der Hals des Schenkelknochens befindet ſich nicht, wie gewöhnlich, nach inwärts, ſondern nach hinten.

Es finden hier alſo zwei Articulationen am obern Ende des Oberſchenkelknochens ſtatt; eine, die natürliche, in der Pfanne, die zweite oder widernatürliche neue, mit dem untern Theil des Halſes und dem obern Theil des Körpers des Oberſchenkelknochens.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. III.

652. 82. Ein Präparat, in Weingeiſt aufbewahrt.

Das Ungenannte- und Oberſchenkelbein der rechten Seite einer Frau von einigen 50 Jahren.

Das Oberſchenkelbein iſt zwiſchen dem groſsen und kleinen Trochanter gebrochen, alſo am unterſten Theile ſeines Halſes. Um den Hals, an der Stelle des Bruchs, zwiſchen den Trochanteren, hat ſich eine auſserordentliche Menge Knochenſaft angeſammelt, der im Umfang 12 Zoll hält. Der Körper des Oberſchenkelbeins hat ſich nicht mit dem Halſe vereinigt, ſondern macht hier zwiſchen den umgoſſenen Knochenſaft ein Charnier. Daher eine doppelte Articulation ſtatt findet; die natürliche in der Pfanne, und die widernatürliche im Knochenſafte, an der Stelle des Bruchs.

An folgenden künſtlichen Charnieren befindet ſich gar kein ausgetretener Knochenſaft am Umfange der gebrochenen Knochen.

No. I.

653. 83. Das Schlüſſelbein der rechten Seite eines Mannes von 40 Jahren.

Das Schlüſſelbein iſt gerade in der Mitte in zwei Stükke gebrochen.

Knochenſaft hat ſich faſt gar nicht erzeugt. Ein jedes Stük iſt nur für ſich geſchloſſen. Sie ſind blos durch eine Art von Membran mit einander ein wenig vereinigt, aber es iſt ein ganz vollkommen künſtliches Charnier übrig geblieben.

No. II.

654. 84. Die Speiche und der Ellbogen der rechten Seite eines jungen Menſchen von einigen 20 Jahren.

Die Speiche iſt in ihrer Mitte in zwei Stükke gebrochen. Es hat ſich hier nur ſo viel Knochenſaft erzeugt, als nöthig war, jedes Knochenſtük für ſich zuzuſchlieſsen.

Die Knochenenden ſind nicht mit einander vereinigt, ſondern die Speiche beſtehet aus zwei beſondern Stükken, und ſo hatte dieſer Menſch ſeine ganze Lebenszeit an der Stelle des Bruchs, ein künſtliches Charnier.

Der Ellbogen iſt in ſeiner Mitte durch einen ſchiefen Bruch getrennt geweſen, nunmehr aber vereinigt. Die Vereinigung iſt ſchlecht geſchehen. Der Ellbogen iſt krumm. Die Krümmung iſt nach hinten und die Aushöhlung nach vorn gekehrt.

Knochenſaft hat ſich nicht viel erzeugt.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Bei dieſer Gelegenheit will ich nachſtehenden Fall anführen.

No. III.

655. 85. Die Hand der linken Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die Knochen der Hand ſind zuſammenhängend durch die natürlichen Bänder.

Das vierte Bein der Mittelhand iſt durch einen Querbruch in zwei Stükke getheilt geweſen.

Die Heilung wollte nicht erfolgen. Es entſtand eine Vereiterung. Knochenſaft erzeugte ſich gar nicht; die erdigen Theile wurden zurükgeführt, endlich aber ſchloſs ſich die Wunde.

Nach dem Tode fand man in der Stelle dieſes gebrochenen Knochens, beſonders in ſeiner Mitte, eine Art von membranöſes Weſen. Das obere und untere Ende dieſes Knochens iſt nur noch feſt, dadurch hat der ganze Finger eine krumme verdrehte Lage erhalten, und ſo wäre denn dieſer Fall, eine Art eines unvollkommenen Charniers.

Erhalten vom Herrn Penſionair-Chirurgus Lichtemann.

No. IV.

656. 86. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Der oberſte, Kugelförmige Theil des Schenkelknochens, den man eigentlich ſeinen Kopf nennt, iſt abgebrochen, zugeheilt und beſteht für ſich allein. Der Hals des Schenkelknochens iſt durch dieſen Kopf ganz abgerieben, ſo daſs dieſer Kopf ſich zwiſchen den beiden Trochanteren hin und her bewegt.

Hier war daher ebenfalls eine doppelte Articulation; eine, die natürliche in der Pfanne. Die zweite durch die untere Fläche des Kopfs an dem obern Theile des Körpers des Oberſchenkelknochens, zwiſchen den beiden Trochanteren.

No. V.

657. 87. Der Oberſchenkelknochen, die Knieſcheibe, das Schien- und Wadenbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die Knieſcheibe war ganz zerſchmettert; die Heilung iſt zwar geſchehen, aber eine vollkommene Vereinigung der Knochentheile iſt nicht erfolgt; die gebrochenen Knochenſtükke ſtehen von einander entfernt, und machen unter einander eine ſonderbare Verbindung.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

Dem Erfolg künſtlicher Charniere nach Knochenbrüchen ſind die Ancyloſen entgegengeſezt. Ich habe zwar ſchon, bei Gelegenheit der Ancyloſen, Beiſpiele angeführt, welche beweiſen, daſs zu Zeiten Ancyloſen dann entſtehen, wenn die Knochen nicht weit von ihren articulirenden Flächen gebrochen geweſen, und hierauf zuſammenheilen. Ich will unterdeſſen hier noch ein merkwürdiges Beiſpiel eines geheilten Knochenbruchs beſchreiben, auf welchen eine beinah gänzliche Ancyloſis erfolgt iſt.

No. I.

658. 88. Die drei untern Lendenwirbelbeine und die Knochen des Bekkens, verbunden durch die natürlichen Bänder Die beiden dazu gehörigen Oberſchenkelknochen.

Von einer Frau von einigen 50 Jahren.

Dieſe Frau brach, durch einen Fall auf die linke Seite des Körpers, den Kopf des linken Oberſchenkelknochens. Durch dieſen Fall wurde zugleich der Hals des Oberſchenkelknochens an ſeinem obern Theile etwas zerſchmettert. Die Beinhaut, welche den übrigen Theil des Halſes und den groſsen Trochanter überzieht, wurde dadurch ſehr verlezt; ſo wie auch der Rand der Pfanne des Ungenannten Beins, und überhaupt die Höhle der Pfanne ebenfalls ſehr verändert wurden.

Es entſtand Eiterung im Gelenke, jedoch erfolgte keine Zerſtörung, ſondern die Heilung gieng dadurch von Statten, daſs ſich eine Menge von Zakken- und Hakenförmigen kleinen Erhabenheiten um den Rand der Pfanne erzeugte, die ganze Pfanne mit Knochenmaſſe ausgefüllt wurde, und ſo eine vollkommene Verwachſung des Oberſchenkelknochens in der Pfanne des Ungenannten Beins zu entſtehen anfieng. Bei Lebzeiten fand gar keine Bewegung des Kopfs des Oberſchenkelknochens in der Pfanne Statt.

Nach dem Tode aber, nachdem man alle weichen Theile entfernt hat, findet man zwar den Oberſchenkelknochen für ſich, ſo wie auch das Ungenannte Bein; aber man bemerkt den Rand der Pfanne gleichſam aufgeſchwollen, mit einer Menge von Erhabenheiten mannigfaltiger Art beſezt, die Pfanne ſelbſt mit Knochenmaſſe gleichſam ausgegoſſen, den Kopf des Oberſchenkelknochens gänzlich vernichtet, und den Hals als einen unförmlichen Körper, welcher ſo, wie der groſse Trochanter, mit einer Menge rauher hakenförmiger Erhabenheiten beſezt iſt.

Ob nun gleich der obere Theil des unförmlichen Halſes in der unvollkommen gewordenen Pfanne, eigentlich nicht verwachſen war, ſo konnte doch keine Bewegung zwiſchen den Oberſchenkelknochen und dem Ungenannten Beine deswegen Statt finden; weil die rauhen zakkigen Erhabenheiten, welche um den Rand der Pfanne ſich befinden, mit denen, welche man am Halſe und am groſsen Trochanter gewahr wird, durch die aus ihrer natürlichen Lage gebrachten weichen Theile ſo dichte zuſammengehalten wurden, daſs bei Lebzeiten gar keine Bewegung möglich war, und eine völlige Ancyloſis vorhanden zu ſein ſchien, welche dann auch zulezt, wenn dieſe Frau nicht geſtorben wäre, wirklich hätte erfolgen müſſen.

§. 19.

Zum Schluſſe meiner Bemerkungen über die Knochenbrüche will ich noch anführen, daſs wenn man einen gebrochenen und hernach geheilten Knochen der Länge nach aufgeſchnitten betrachtet, ſo wird man finden, daſs der Knochenſaft ſich blos über die äuſserliche Fläche des Knochens ergoſſen hat, hingegen an der inwendigen Fläche auch

nicht einmal eine Spur von ausgetretenem Knochenſaft zu finden iſt; mit einem Worte, die inwendige Fläche iſt ganz vollkommen natürlich.

Ja noch mehr! ſprüzt man die Gefäſse eines gebrochenen Knochens glüklich aus, ſo wird man ſehen, daſs die Gefäſse der äuſsern Beinhaut ſich bis in den Callum verlängern; eine ſolche Verlängerung der Gefäſse aber findet man an der innern Beinhaut nicht.

Dieſes ſcheint mir höchſt merkwürdig zu ſein, und hat mich auf Gedanken geführt, welche ich bei einer andern Gelegenheit mittheilen werde.

No. I.

659. 89. Die beiden Oberſchenkelknochen eines jungen Menſchen von einigen 20 Jahren.

Die Gefäſse ſind mit unſerer allerfeinſten rothen Maſſe ausgeſprüzt.

Die äuſsere Beinhaut iſt an den Knochen gelaſſen. Die Knochen ſind in ihrer Mitte durch einen ſchiefen Bruch getrennt geweſen. Die Heilung iſt zwar vollkommen geſchehen, aber ſehr unförmlich. Die Knochenenden liegen über einander.

Dieſe unförmige Heilung iſt von der unruhigen Lage des Kranken entſtanden.

Dieſer Menſch war ſehr empfindlich, denn ſo oft, wie der Wundarzt die Bandage anrührte, bekam er epileptiſche Zufälle, daher verſchoben ſich die gebrochenen Knochen, und die Heilung muſste unförmlich geſchehen.

Dieſer Menſch ſtarb drei Wochen nach geſchehenem Bruche.

Die Knochen ſind der Länge nach aufgeſchnitten, und man findet an ihnen das beſtätigt, was ich eben geſagt habe.

No. II.

660. 90. Das Schien- und Wadenbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 60 Jahren.

Die Gefäſse des ganzen untern Endes ſind mit unſerer feinſten rothen Maſſe auf das allerglüklichſte und in der That auf das bewundernswürdigſte ausgeſprüzt.

Die äuſsere Beinhaut iſt auf den Knochen gelaſſen. Die Knochen ſind in ihrer Mitte gebrochen geweſen; da aber die Knochenenden nicht gehörig an einander gelegt ſind, ſondern über einander liegen, ſo iſt die Heilung unförmlich geworden.

Beide Knochen ſind der Länge nach aufgeſchnitten, und beweiſen daſſelbe, was ich eben geſagt habe.

No. III.

661. 91. Das Oberſchenkelbein der linken Seite eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Dis Gefäſse ſind mit unſerer allerfeinſten rothen Maſſe ausgeſprüzt.

Die Beinhaut iſt am Knochen gelaſſen.

Der Knochen iſt in ſeiner Mitte ſchief gebrochen geweſen, hernach aber, wiewohl unförmlich, zuſammengeheilt.

Er iſt der Länge nach aufgeſägt, und beweiſet den Saz des 19ten Paragraphs.

No. IV.

662. 92. Das Schien- und Wadenbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 40 Jahren.

Die Gefäſse ſind ebenfalls ausgeſprüzt. Die Knochen, welche in der Mitte ſchief gebrochen waren, ſind zuſammengeheilt.

Sie ſind der Länge nach aufgeſägt. Man bemerkt ebendaſſelbe.

No. V.

663. 93. Ein Praeparat, in Weingeiſt aufbewahrt.

Das Schienbein der linken Seite eines Mannes von 50 Jahren.

Die Gefäſse ſind mit unſerer feinſten rothen Maſſe ſehr glüklich ausgeſprüzt.

Das Schienbein iſt in ſeiner Mitte gebrochen geweſen, gehörig aber wieder vereinigt.

Knochenbrüche aus Thieren.

No. I.

664. 94. Das Armbein der rechten Seite eines Pferdes.

Das Armbein iſt in ſeiner Mitte in die Quere in verſchiedene Stükke gebrochen. Knochenſaft hat ſich etwas erzeugt, und die Knochenſplitter fangen an, zuſammen zu kleben.

Das Pferd ſtarb zwei Monathe nach geſchehenem Bruche.

Erhalten vom Herrn Krumm.

No. II.

665. 95. Die Knochen des Vorderfuſses der rechten Seite, durch die natürlichen Bänder verbunden; von einem Schafe.

Der Vorderarmknochen iſt in ſeiner Mitte gebrochen geweſen, durch Knochenſaft aber ſehr vollkommen zuſammengeheilt.

No. III.

666. 96. Das Bakkenbein der linken Seite eines Haſen.

Das Bakkenbein iſt in ſeiner Mitte in die Quere gebrochen geweſen. Es hat ſich eine ſehr groſse Menge Knochenſaft an die Stelle des Bruchs ergoſſen, wodurch die gebrochenen Knochenſtükke zuſammengehalten werden.

No. IV.

667. 97. Die beiden Flügel von einem Fiſchreiher.

Die Knochen dieſer beiden Flügel ſind an verſchiedenen Stellen in die Quere gebrochen, durch Knochenſaft zwar geheilt, aber ſie ſind auf eine ſehr unvollkommene Art zuſammengeheilt. Sie bilden durch ihre Vereinigung eine Kreuzförmige Figur.

Dieſes Thier hat einige Jahre mit dieſem dergeſtalt geheilten Knochenbruche gelebt.

Allgemeine Anmerkungen

über die

Verrenkungen der Knochen.

§. 1.

Wenn von zwei Knochen, welche ſich gegen einander bewegen, der eine Knochen, welcher ſich gegen den andern bewegt, von der bewegenden Stelle weggedrängt wird, ſo nenne ich dieſes eine Verrenkung. Ich nehme bei dieſer Gelegenheit keine Rükſicht, weder auf die Flächen der ſich bewegenden Knochen, noch auf die Lage der ſich bewegenden Knochenflächen, noch ob dieſelben, eine jede für ſich, mit einem Knorpel überzogen, oder ob nur ein Knorpel zwiſchen ihnen beiden ſich befindet. In allen Fällen belege ich dieſes mit dem allgemeinen Namen Knochenverrenkung.

§. 2.

Man nimmt gewöhnlicherweiſe an, daſs eine Knochenverrenkung nur durch eine äuſsere angebrachte Gewalt entſtehe, und daſs eine innere Urſache dieſes nie bewirken könne. Die Meinung der Aerzte iſt hierüber ſehr ſchwankend. Ich muſs geſtehen, daſs ich von beiden Urſachen völlig überzeugt bin. Ich behaupte nemlich, daſs eine Verrenkung von einer innern Urſache ſo gut, wie von einer äuſsern entſtehen kann.

Verrenknng der Knochen, durch innere Urſach entſtanden.

§. 3.

Man kann dieſe Art der Verrenkung vortreflich mit Aushebung der Zähne vergleichen. Ein jeder Zahn iſt ohngefähr zwei Drittheil ſeiner Länge in einer Höhle verborgen, welches die Zahnhöhle heiſst.

Die

Die Zahnhöhle iſt mit einer Haut ausgekleidet, welche eine Menge von Gefäſsen aller Art erhalten hat. Sobald durch irgend eine Urſache die Gefäſse dieſer Haut entzündet werden, ſo iſt es ſehr wahrſcheinlich, daſs ſie unter dieſen Umſtänden eine mehr wie gewöhnlich groſse Tranſpiration oder Abſonderung in der Zahnhöhle zu wege bringen; wodurch der Zahn etwas aus ſeinem Grunde gehoben und alſo auch loſe oder wankend wird. Dergeſtalt verlängert ſich der Zahn im Munde.

Dieſes bemerkt man bei jedem Andrange von Säften nach dem Munde.

Bisweilen werden die Zähne aus ihrer Lükke ganz herausgeſtoſsen.

Dieſes wende man auf die Knochen an.

§. 4.

Die articulirenden Flächen der Knochen ſind, wie die Ausſprüzzungen beweiſen, mit überaus vielen Gefäſsen verſehen; ſobald als dieſe Gefäſse entzündet werden, ſo werden die Gelenke ſchmerzhaft, und da ihre Anzahl ſehr groſs iſt, ſo vermehrt ſich in kurzer Zeit die Feuchtigkeit in den Gelenken, dergeſtalt entſtehet im Anfange eine Waſſerſucht der Gelenke, und wenn die Feuchtigkeit in Eiter übergehet, Beinfraſs der Gelenke. In allen beiden Fällen wird durch die vermehrte Flüſſigkeit, der ſich gegen den andern bewegende Knochen von der articulirenden Stelle weggetrieben, und dieſes iſt hier deſto leichter möglich, weil ein Knochen von dem andern, nie in einer ſo tiefen Höhle aufgenommen wird, als ein Zahn in ſeiner Lükke.

§. 5.

Daher ſieht man in der Waſſerſucht des Kniegelenks, Verrenkung des Ober- und Unterſchenkels; am öfterſten aber Verrenkung der Knieſcheibe, weil dieſe der am leichteſten fortzutreibende Knochen iſt. Ferner in Vereiterung der Gelenke z. B. der Pfanne des Ungenannten Beins. Beinfraſs und Aushebung des Oberſchenkelknochens, und nicht ſelten eine darauf folgende gänzliche Umdrehung und Verkürzung, oder Verlängerung des ganzen untern Gliedes, je nachdem der Oberſchenkelknochen nach innen oder nach auſsen getreten iſt.

Dieſe Art der Aushebung der Knochen nenne ich die Verrenkung, durch innere Urſache entſtanden, und ſie verdient eigentlich den Namen einer falſchen Knochenverrenkung.

§. 6.

Man ſiehet hieraus, daſs die Verrenkung durch innere Urſache, bei jedem Knochen ohne Ausnahme, ja auch in jedem Alter des Menſchen entſtehen kann, weil ſie immer

nur die Folge einer andern Knochenkrankheit iſt, und daſs ſie nur dann gehoben werden kann, wenn der natürliche Zuſtand des Knochens vollkommen wieder hergeſtellet iſt; geſchieht dieſes aber nicht, ſo iſt die Verrenkung das geringſte Uebel, welches der Knochenkrankheit folgt.

§. 7.

Ich wende mich nunmehr zu der Verrenkung der Knochen, welche durch eine äuſsere Urſache entſtanden; hierunter verſtehe ich jede äuſsere Gewalt, welche im Stande iſt, den Knochen aus ſeiner bewegenden Höhle zu treiben. Dieſe Art der Verrenkung verdienet vorzüglich Aufmerkſamkeit, indem der Knochen hier eigentlich nicht krank iſt, ſondern nur dadurch krank und unbrauchbar gemacht werden kann, weil er ſich nicht in ſeiner natürlichen Lage befindet.

Wenn ich hinführo von der Verrenkung rede, ſo verſtehe ich jedesmahl die Verrenkung, durch äuſsere Urſachen entſtanden; ich will dieſelbe die wahre Verrenkung (Luxatio Vera) nennen.

§. 8.

Wenn ein Knochen verrenkt iſt, und er wird nicht wiederum in ſeine vorige natürliche Lage zurükgebracht, ſo bildet er ſich allmählig an derjenigen Stelle des Knochens, gegen welche er ſich nunmehr bewegt, eine neue articulirende. Das heiſst, er wird ſich eine neue Aushöhlung in den Knochen machen, gegen den er ſich nunmehr bewegen ſoll. Durch dieſe Einreibung ſeines bewegenden Endes wird dieſer Theil des Knochens gleichſam abgenuzt und kleiner.

Dieſes ſiehet man an einem verrenkten Oberarmknochen, Oberſchenkelknochen u. ſ. w., bei dieſen iſt der Kopf, durch die Formirung einer neuen Höhle, bisweilen ganz abgenuzt.

Ferner durch die Verrenkung iſt die natürliche Richtung des Knochens verändert, und mit dieſer verändert ſich auch die Richtung der Gefäſse, die an und neben ihm liegen.

Dieſes ſind allgemeine Folgen einer jeden wirklichen Verrenkung, ſie mögen in der Jugend oder im Alter geſchehen; ſie mögen im männlichen oder weiblichen Geſchlechte ſich ereignen.

§. 9.

Es giebt aber noch gewiſſe beſondere Folgen, die nur eine Verrenkung in der Jugend begleiten, und welche ſich bei einer Verrenkung im erwachſenen Zuſtande nicht finden.

Geſchiehet eine Verrenkung in einem erwachſenen, völlig ausgebildeten Menſchen, ſo hat die veränderte Richtung, der in ſeiner Nachbarſchaft liegenden Gefäſse, gar keinen Einfluſs auf ſeine Ernährung. Der Knochen bleibt in Abſicht ſeiner Gröſse und Maſſe im allgemeinen unverändert, nur das ausgetretene Ende ſchleift ſich durch die Bildung einer neuen Höhle ab. Er iſt übrigens ſo ſtark und feſt, wie der nicht verrenkte Knochen von der andern Seite.

§. 10.

Geſchiehet aber eine Verrenkung im jugendlichen Alter, das heiſst, in einem ſolchen, in welchem die Knochen noch nicht vollkommen, und noch im Wachsthum begriffen ſind, ſo hat die veränderte Richtung der Gefäſse einen groſsen Einfluſs auf ſeinen Wachsthum und auf ſeine Ernährung; er bleibt nemlich zurük, ſein Wachsthum wird gehemmt, und er wird nie ſo vollkommen ausgebildet, wie der von der andern Seite.

Man kann auf ſolche Art Verrenkungen, welche im jugendlichen Alter geſchehen ſind, ſehr leicht unterſcheiden von Verrenkungen, welche im Alter vorfallen. Denn je unvollkommener ein verrenkter Knochen, gegen den geſunden nicht verrenkten, von der andern Seite erſcheinet, je früher iſt die Verrenkung in der Jugend geſchehen.

§. 11.

Ich will bei dieſer Gelegenheit etwas, über die Verrenkung des Oberſchenkelknochens aus der Pfanne des Ungenannten Beins, anführen.

Es wird allgemein angenommen, daſs der Oberſchenkelknochen aus der Pfanne des Ungenannten Beins, in jedem Alter des Menſchen durch eine äuſsere Urſach, austreten kann. Ich muſs geſtehen, ſo viel Verrenkungen, als ich zu beobachten Gelegenheit gehabt habe, und ſo viel, als ſich dergleichen in unſerer Sammlung befinden, ſo habe ich doch niemals eine Verrenkung des Oberſchenkelknochens aus der Pfanne des Ungenannten Beins, im erwachſenen Alter des Menſchen geſehen, welche durch äuſsere Urſache entſtanden wäre. Ich halte ſie daher entweder für unmöglich, oder wenn ſie ja einmal zutrift, ſo muſs dieſes ein auſserordentlicher Fall ſein, welcher unter die allergröſseſten Seltenheiten gehöret.

Ich habe mich daher bemühet, dieſer Sache nachzuforſchen, und ich glaube nicht ſo ganz zu irren.

§. 12.

Ich will meine Gründe vor jezt ganz kurz vortragen, und bei einer andern Gelegenheit dieſelben weiter entwikkeln.

§. 13.

Es iſt etwas Bekanntes, je tiefer die Aushöhlung, in welcher der bewegliche Knochen ſich bewegt, und je enger und feſter das Kapſelband iſt, welches das Gelenk umgiebt, deſto weniger iſt die Verrenkung eines Knochens möglich.

Dieſe Urſache trift ſich nun gerade beim Oberſchenkelknochen, da wo er ſich in der Pfanne des Ungenannten Beins bewegt. Die Aushöhlung der Pfanne des Ungenannten Beins iſt eine der tiefſten Höhlen des Körpers, und das Kapſelband, welches das Gelenk einſchlieſst, iſt ziemlich enge und ſehr ſtark.

§. 14.

Dieſes iſt die Urſache, warum die Verrenkung des Oberſchenkelknochens, die ſeltenſte von allen Knochenverrenkungen am ganzen Körper ſein muſs.

§. 15.

Nun finden ſich aber bei dem Oberſchenkelknochen überdem noch gewiſſe Umſtände, welche, wenn ſie mit obigem verbunden werden, einleuchtend machen, daſs eine Verrenkung des Oberſchenkelknochens aus der Pfanne des Ungenannten Beins, durch äuſsere Urſache, im erwachſenen Alter des Menſchen unmöglich ſei.

§. 16.

Man ſtelle ſich den Oberſchenkelknochen im Menſchen als aus zwei beſondern Stükken zuſammengeſezt vor, welche an dem oberſten Ende des Körpers, und am unterſten der obern Extremität, in einen Winkel zuſammenſtoſsen.

Wenn man durch den Mittelpunkt des Kopfs des Oberſchenkelknochens eine gerade Linie fallen läſst, ſo geht dieſe zugleich durch die Mitte des Halſes durch, folglich hat der Kopf und der Hals eine gemeinſchaftliche Axe.

Wenn man ferner eine gerade Linie, von oben nach unten, durch die Mitte des Körpers des Oberſchenkelknochens fallen läſst, ſo wird dieſe auch durch die Mitte der untern Extremität gehen; folglich hat der Körper und die untere Extremität auch eine gemeinſchaftliche Axe.

Wenn nun die gemeinſchaftliche Axe des Kopfs und Halſes und die gemeinſchaftliche Axe des Körpers und der untern Extremität verlängert werden, ſo werden beide in einen gewiſſen Winkel zuſammenſtoſsen. Der Winkel aber, unter welchem dieſe beiden Axen zuſammenſtoſsen, iſt im männlichen Geſchlechte ein ſtumpfer, im weiblichen aber ein weniger ſtumpfer; das heiſst, an einem männlichen Oberſchenkelknochen, nähert ſich die Axe des Kopfs und Halſes, der verlängerten Axe des Körpers und der untern

Extremität, mehr einer geraden Linie; daher ist ein männlicher Oberschenkelknochen, im Ganzen genommen, mehr geradelinicht, als ein weiblicher.

§. 17.

Jede äufsere Gewalt, sie werde angebracht, an welcher Stelle des Oberschenkelknochens es sei, welche ihn aus der Verbindung mit der Pfanne des Ungenannten Beins treiben will, wird jedesmal nur allein auf den Zusammenstofsungspunkt der beiden ebengenannten Axen wirken; das heifst, sie wird den Winkel zu heben, und dadurch den ganzen Oberschenkelknochen in eine einzige gerade Linie zu verwandeln suchen.

§. 18.

Man mufs sich überdem den Oberschenkelknochen in einem doppelten Zustande vorstellen; er kann entweder fest und elastisch, oder fest und spröde sein.

§. 19.

So lange die Knochen des Körpers im Wachsthum begriffen, so sind sie feste Körper, welche beugsam und elastisch sind; sobald sie aber ausgewachsen, so sind sie weniger elastisch und mehr spröde, und im ganz hohen Alter verlieren sie gänzlich ihre Elasticität, sie sind alsdenn blos feste und spröde Körper.

Dieses kann auf den Oberschenkelknochen angewendet werden.

§. 20.

Wirkt eine äufsere Gewalt auf den Vereinigungspunkt der beiden Axen, in demjenigen Zustande, in welchem der Oberschenkelknochen fest und elastisch ist, so kann durch sie der Winkel dadurch gehoben werden, dafs der Knochen nachgiebt, und sich in eine gerade Linie verwandeln läfst; sobald aber der Oberschenkelknochen weniger elastisch und mehr spröde zu sein anfängt, so kann dieser Winkel nicht überwältiget werden; der Knochen widerstehet zu sehr und bricht.

Statt einer Verrenkung erfolgt also ein Bruch.

Eine wahre Verrenkung des Oberschenkelknochens aus der Pfanne des Ungenannten Beins ist daher, nach diesem theoretischen Beweise, im jugendlichen Alter nur allein möglich.

§. 21.

Aufser diesem theoretischen Beweise giebt uns die praktische Beobachtung auch noch einen andern grofsen Beweis für diese Meinung.

§. 22.

Ich habe vorhin bewieſen, daſs wenn ein ausgewachſener Knochen verrenkt, ſich blos das ausgetretene Ende abſchleift, der übrige Theil des Knochens aber unverändert iſt; ein unausgewachſener Knochen aber, wenn dieſer verrenkt iſt, ſo wird ſein Wachsthum gehemmt; ein ſolcher Knochen iſt daher kleiner und ſchwächer. Dieſes erſtrekt ſich auf die ganze Lebensdauer.

§. 23.

So viel Verrenkung der Oberſchenkelknochen, als ich zu unterſuchen Gelegenheit gehabt habe, und ſo viel ich auch in andern groſsen Sammlungen kranker Knochen geſehen habe, iſt mir noch kein Oberſchenkelknochen, welcher aus der Pfanne des Ungenannten Beins verrenkt war, vorgekommen, welcher nicht klein und unvollkommen war, und umgekehrt einen ſolchen, welcher auſser dem abgeſchliffenen Kopfende völlig ausgebildet war, habe ich nie geſehen. Ich mache hieraus den ſichern Schluſs, daſs die Verrenkungen ſämtlich in der Jugend geſchehen, und daſs, wenn dieſe Verrenkungen im erwachſenen Alter entſtehen, ſie unter die allerſeltenſten Ereigniſſe zu rechnen ſind.

§. 24.

Eine andere Beobachtung, welche ich in Abſicht der wahren Verrenkung des Oberſchenkelknochens aus der Pfanne, hier noch anführen will, iſt folgende: Man wird gewöhnlich eine wahre Verrenkung des Oberſchenkelknochens, aus der Pfanne, öfterer im weiblichen Geſchlechte, ſeltener im männlichen Geſchlechte finden.

Die Urſache hiervon ſcheint mir dieſe zu ſein. Der Winkel, welchen die beiden Axen des Oberſchenkelknochens machen, iſt im weiblichen Geſchlechte weniger ſtumpf, als im männlichen. Der Oberſchenkelknochen ſtehet dadurch äuſserlich mehr hervor, und daher kann im weiblichen Geſchlechte, eine Gewalt leichter auf den Vereinigungspunkt der Axen wirken.

Dieſes ſei für jezt genug. Ich werde, wie ich gleich im Anfange geſagt habe, meine Gedanken bei einer andern Gelegenheit weitläuftiger vortragen. Vorzüglich werde ich mich bemühen, das wahre Verhältniſs des Beingerippes, ſowohl im Ganzen, als auch in allen einzelnen Theilen, genau zu beſtimmen; wodurch ich ein Werk zu liefern gedenke, welches nicht allein für Anatomiker, ſondern auch für Mahler und Bildhauer, gleich wichtig und nüzlich ſein ſoll.

§. 25.

Den Waſſerkopf und den geſpaltenen Rükgrad muſs ich, aus guten Gründen, für

dieſesmal auslaſſen. Ich werde aber bei der nächſten Gelegenheit meine Gedanken hierüber vortragen. Ich will nur ſo viel anführen, daſs wir von den angebornen Waſſerköpfen vielleicht die einzige Sammlung in ihrer Art beſizzen. Die Stuffenleiter fängt ſich mit einem Embryo, von ſechs Wochen nach der Empfängniſs an, und endigt ſich mit dem zwei und dreiſsigſten Jahre nach der Geburt. Ich darf mir daher wohl ſchmeicheln, daſs ich vielleicht dieſe Krankheit mit Vollkommenheit werde vortragen können.

No. I.

668. Verrenkung der untern Kinnlade.

Der Kopf eines Frauenzimmers von einigen 30 Jahren.

Die untere Kinnlade iſt vom Tubere articulari des Schlafbeins, auf beiden Seiten dergeſtalt geglitſcht, daſs der Proceſſus condyloideus ſich nunmehr in der Cavitate glenoidali des Schlafknochens befindet.

Die Kinnlade iſt dadurch beinahe gänzlich unbeweglich geworden.

Der Bakkenmuskel iſt deswegen in ſeiner Lage gelaſſen, um die Luxation zu beweiſen.

Aus der Verlaſſenſchaft des verſtorbenen Herrn Profeſſor Voitus.

No. II.

669. Das Schulterblatt und das Oberarmbein der rechten Seite eines Mannes von 45 Jahren.

Der Oberarmknochen iſt durch eine Verrenkung aus der Gelenkhöhle des Schulterblatts ausgetreten.

Die Verrenkung iſt nach inwärts geſchehen, in gleicher Richtung mit der Gelenkhöhle des Schulterblatts. Die natürliche Gelenkhöhle des Schulterblatts iſt beinahe gänzlich verſchwunden.

Dichte neben ihr nach inwärts, alſo mehr nach vorwärts, iſt eine neue Vertiefung entſtanden, welche man an Gröſse und Tiefe einer ſonſt natürlichen ähnlich findet. Dieſe beiden Gelenkhöhlen werden blos durch eine Art von erhabenen Rand getrennt. Uebrigens erſcheint das Schulterblatt in allen ſeinen Theilen natürlich.

Der Kopf des Oberarmknochens iſt durch das Einſchleifen einer neuen Höhle im Schulterblatt, etwas abgenuzt.

Das äuſsere, groſse Tuberculum des Oberarmknochens iſt etwas mehr erhaben und

kökkerig geworden. Dieſes ausgenommen ſieht man den Oberarmknochen völlig geſund und natürlich.

Durch dieſe nicht eingerichtete Verrenkung wurde dieſer Mann nur etwas am Gebrauch der Obern Gliedmaſse gehindert.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. III.

670. Eine Verrenkung, auf welche Beinfraſs erfolgte.

Das Schulterblatt, das Schlüſſel- und Oberarmbein der rechten Seite eines Mannes von einigen 50 Jahren.

Das Schlüſſelbein hat von Natur eine etwas ungewöhnlich gekrümmte Figur. Die Beugung iſt nach vorn, und die Aushöhlung nach hinten gekehret. Der Oberarmknochen iſt aus der Gelenkhöhle des Schulterblatts ausgerenkt. Die Verrenkung iſt in gleicher Richtung mit der natürlichen Aushöhlung geſchehen. Da der Oberarmknochen nicht wieder eingerichtet worden, ſo hat er ſich dichte neben der alten Höhle eine andere neue gemacht, ſo daſs alſo zwei Gelenkhöhlen ſind. Die erſte urſprüngliche an ihrer gewöhnlichen Stelle, welche etwas kleiner geworden, und nach auswärts gelegen, und eine andere neue, welche mehr nach inwärts ſich befindet.

Zwiſchen dieſen beiden Höhlen iſt eine länglichte Erhabenheit, welche beide Höhlen ſcheidet.

Der Kopf des Oberarmknochens iſt durch die Einreibung einer neuen articulirenden Höhle im Schulterblatte, gleichſam abgeſchliffen, und erſcheinet etwas unförmlich. Sonſt findet man den Knochen vollkommen.

Nach der Verrenkung entſtand Eiter im Kapſelbande, dadurch wurden der ganze obere vordere Winkel des Schulterblatts, und beide articulirende Höhlen, die alte und neue Höhle, mit angefreſſen. An ihren Rändern zeigen ſich Rauhigkeiten und Erhabenheiten.

Der Kopf des Oberarmknochens iſt ebenfalls angefreſſen, daher ſehr rauh und ungleich. Nach der, durch dieſe äuſsere angebrachte Gewalt, entſtandenen Entzündung und Verlezzung der Beinhaut, ſind verſchiedene hakenförmige Auswüchſe am obern Rande des Acromii ſcapulae entſtanden. Einer von dieſen iſt in die Höhe gerichtet, und zwei Zoll lang.

Der Mann ſtarb endlich durch Einſaugung des Eiters, an der Auszehrung.

No. IV.

No. IV.

671. Eine Verrenkung der Spille.

Das Oberarmbein, der Ellbogen und die Spille der rechten Seite eines Mannes von 30 Jahren.

Die Spille ist dergestalt ausgerenkt, dafs man sie ganz nach inwärts gedreht bemerkt. Ihr oberstes Ende, besonders der Kopf, ist unvollkommen und abgeschliffen. Sie hat sich an der vordern Fläche, des äufsern Condyli des Oberarmknochens, eine Art von Aushöhlung eingerieben.

No. V.

672. Eine in der Jugend geschehene Verrenkung des Oberschenkelknochens, aus der Pfanne des Ungenannten Beins.

Das Ungenannte Bein der linken Seite mit dem dazu gehörigen Oberschenkelknochen, einer Frau von einigen 50 Jahren.

Die Verrenkung des Oberschenkelknochens ist nach oben und hinten geschehen.

Man siehet am Ungenannten Beine zwei Pfannen.

Eine, die alte, sie ist an ihrer gehörigen Stelle, aber verkleinert. Die andere, die neue, diese befindet sich über der alten, etwas nach hinten.

Um den Rand der neu entstandenen Pfanne, zeigen sich rauhe, hakenförmige Erhabenheiten.

Der Kopf des Oberschenkelknochens ist abgeschliffen.

Der Knochen selbst, ist etwas schwach.

Erhalten vom Herrn Professor Büttner.

No. VI.

673. Eine Verrenkung des Oberschenkelknochens, aus der Pfanne des Ungenannten Beins, auf der linken Seite des Körpers.

Die drei untern Lendenwirbelbeine und die Knochen des Bekkens, hangen durch die natürlichen Bänder zusammen; die beiden dazu gehörigen Oberschenkelknochen einer Frau von einigen 30 Jahren.

Die Verrenkung geschah in der Jugend, nach oben und hinten.

Da die Verrenkung nicht gehoben, so hat sich der Kopf des Oberschenkelknochens, eine neue articulirende Stelle, dichte neben der alten, eingerieben.

Die alte Pfanne iſt beinahe verſchwunden. Man ſiehet jezt zwei articulirende Höhlen.

Die erſte iſt die alte, welche beinahe verſchwunden, zwar an ihrer gehörigen Stelle; in Vergleich der neuen aber, liegt ſie vorn und unten.

Die neue, welche einer natürlichen Pfanne an Gröſse und Tiefe vollkommen gleich, befindet ſich über und etwas hinter der alten, zwei Zoll unter der Criſta des Hüftbeins.

Der Kopf des linken Oberſchenkelknochens iſt flach gedrükt, und hat einen mehr, als gewöhnlich, runden Umfang. Der Hals iſt etwas kürzer, und dabei mit einigen Rauhigkeiten verſehen.

Ueberhaupt iſt der ganze linke Oberſchenkelknochen, in Vergleich gegen den rechten, dünne, unförmig und leichte.

Endlich ſo muſs ich noch folgendes anführen:

Dieſes Frauenzimmer war zugleich ſchief, jedoch aber nicht bukkelicht. Die Richtung des Rükgrades iſt ſchief, von der linken nach der rechten Seite. Das linke Ungenannte Bein iſt durch die Verrenkung dergeſtalt verändert worden, daſs es, überhaupt genommen, nicht den vollen Wuchs erhalten hat; daher es weit kleiner und unvollkommener, als das rechte. Ueberdem iſt es nach hinten und auſsen gedrängt; dadurch hat es die Lage des Heiligen Beins etwas ſchief gemacht.

Das linke Hüftbein iſt etwas weniges höher, als das rechte; ſeine Richtung iſt auch verändert; dieſe iſt mehr ſenkrecht.

Das linke Geſäſsbein iſt etwas mehr nach auswärts gebogen, als das rechte. Dadurch erſcheinet der Bogen der Schaambeine ſehr unförmig.

Es beſtehet nemlich dieſer Bogen aus zwei verſchiedenen Hälften. Auf der linken Seite iſt derſelbe mehr geradelinicht und gröſser, als der auf der rechten.

Dieſes hat Einfluſs auf die ganze Bekkenhöhle, vorzüglich auf die untere Oefnung des kleinen Bekkens.

Dieſes Präparat iſt beſonders merkwürdig in der Geburtshülfe.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. VII.

674. Eine Verrenkung des Oberſchenkelknochens, aus der Pfanne des Ungenannten Beins, auf der linken Seite des Körpers.

Die drei untern Lendenwirbelbeine, die Knochen des Bekkens, durch die natürli-

chen Bänder zuſammenhängend. Die beiden dazu gehörigen Oberſchenkelknochen eines Mannes von einigen 30 Jahren.

Die Verrenkung iſt in der Jugend und zwar nach oben und hinten geſchehen.

Der Kopf des linken Oberſchenkelknochens fehlet ganz und gar; von dem Halſe iſt blos der untere Theil übrig geblieben. Er iſt mit einer Art von Knorpel überzogen; dadurch hat er eine articulirende Fläche erhalten.

Die natürliche Pfanne des linken Ungenannten Beins iſt faſt ganz verſchwunden. Anſtatt ihrer, ſiehet man blos eine kleine dreiekkige Höhle.

Ueber dieſer, mehr nach hinten und aufsen, über der Mitte der Inciſurae iſchiadicae, bemerkt man eine länglichte Aushöhlung, welche den unvollkommenen Hals des Oberſchenkelknochens aufnahm, durch deſſen Einreibung entſtanden, und mit einer Art von Knorpel überzogen.

Durch ein widernatürliches Kapſelband, wurde dieſer unvollkommene Hals des Oberſchenkelknochens, in dieſer Höhle feſt gehalten.

Die alte wirkliche Pfanne war mit einer Membran zugeſchloſſen, ſo daſs man ſagen kann, daſs hier auf dieſer linken Seite die Pfanne des Ungenannten Beins ganz gefehlet habe.

Die Muskeln des ganzen Ungenannten Beins waren ſehr unförmlich, und in Abſicht ihrer Lage ſehr verändert.

Wenn man überhaupt die Knochen auf der linken Seite, die Ungenannten Beine ſowohl, als auch den Oberſchenkelknochen, betrachtet, ſo findet man, daſs ſie, im Ganzen genommen, merklich unvollkommen, das heiſst, kleiner und ſchwächer ſind, als die auf der rechten Seite.

Das Bekken iſt überhaupt verſchoben. Es iſt von der linken nach der rechten Seite gedrehet.

Das linke Ungenannte Bein verhält ſich eben ſo, wie in No. 673.

No. VIII.

675. Eine Verrenkung beider Oberſchenkelknochen aus den Pfannen der Ungenannten Beine.

Die drei lezten Lendenwirbelbeine und die Knochen des Bekkens, hangen durch die natürlichen Bänder zuſammen. Die beiden dazu gehörigen Oberſchenkelknochen einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Verrenkung iſt ebenfalls in der Jugend geſchehen. Die Oberſchenkelknochen ſind beide ſchwach und unförmlich.

An beiden Oberſchenkelknochen fehlt der Kopf und der gröſste Theil des Halſes. Eine Art von Knorpel bedekt die Spizze des unvollkommenen Halſes, welche die Articulation in der neu entſtandenen Höhle macht.

Die Aushöhlungen an den Ungenannten Beinen, verhalten ſich eben ſo, wie in No. 674., nur mit dieſem Unterſchiede, daſs die neuen Aushöhlungen mehr niedrig und nach inwärts ſich befinden, und dabei einen ſehr rauhen Umfang haben.

Außer dieſen aber finden ſich noch folgende Merkwürdigkeiten an dieſem Stük:

Dieſes Frauenzimmer hatte einen ſchiefen Rükgrad, ohne jedoch bukkelicht zu ſein. Der Rükgrad gehet von der linken nach der rechten Seite, eben ſo auch das Heilige Bein, wiewohl ſehr unbedeutend; es iſt aber ſehr ſtark nach vorn ausgehöhlt.

Das Bekken überhaupt iſt in ſeiner Art das einzige, welches ſich in unſerer Sammlung befindet.

Die Ungenannten Beine ſind auffallend dünne, ſchwach und unförmlich.

Die Hüftbeine ſind auf beiden Seiten ſo dünne, wie Papier, beinahe durchſichtig. Das rechte Hüftbein iſt kleiner, das linke gröſser, und dabei mehr vertieft; es iſt auch mehr ſenkrecht, als das rechte.

Die Aeſte der Schaambeine, vorzüglich der horizontale Aſt, eines jeden Schaambeins, iſt ſehr ſchwach und dünne wie Papier.

Eben dieſes gilt auch von den heraufſteigenden Aeſten der Geſäſsbeine. Die Tuberoſitäten der Geſäſsbeine beugen ſich ganz nach auswärts.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. IX.

676. Eine Verrenkung beider Oberſchenkelknochen aus den Pfannen der Ungenannten Beine.

Die drei lezten Lendenwirbelbeine. Die Knochen des Bekkens hängen durch die natürlichen Bänder zuſammen; die dazu gehörigen beiden Oberſchenkelknochen, die Knieſcheibe und die Knochen des Unterſchenkels, von der rechten Seite einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Verrenkung iſt ebenfalls in der Jugend geſchehen, die auf der rechten Seite, in frühern Jahren, die auf der linken Seite, in ſpätern Jahren.

Die Oberſchenkelknochen ſind auf beiden Seiten nach oben und hinten verrenkt.

Dichte neben der eigentlichen natürlichen Pfanne, welche verkleinert und beinahe verſchwunden, befindet ſich mehr nach oben und hinten, eine andere ziemlich tiefe Aushöhlung. Die auf der rechten Seite iſt kleiner und flächer, die auf der linken Seite iſt gröſser und tiefer, und liegt höher.

Die Köpfe beider Oberſchenkelknochen ſind abgeſchliffen. Sie haben ihre gewöhnliche Convexität nicht behalten, ſind mehr flach gedrükt, und ihr Umfang iſt mit einer rauhen Knochenmaſſe umzogen, jedoch am linken mehr, als am rechten. Der rechte Oberſchenkelknochen iſt ſehr anſehnlich kürzer und ſchwächer, als der linke.
Dieſe Verſchiedenheit der Vollkommenheit beider Oberſchenkelknochen, rühret von der, zu zwei verſchiedenen Zeiten, im jugendlichen Alter geſchehenen Verrenkung, her.

Aufserdem iſt der rechte Oberſchenkelknochen ſehr krumm gebogen. Die Krümme iſt nach vorne, die Aushöhlung nach hinten gekehret. Sein unteres Ende iſt beſonders unförmlich. Der äuſsere Condylus iſt hökkerig und ganz abgerieben.

Der ganze Unterſchenkel iſt verdreht.

Die Knieſcheibe, welche ſchwach und klein, hat aber doch ſo ziemlich ihre dreiekkige natürliche Figur behalten.

Sie hat ihre Lage aber ſehr verändert. Sie hat nemlich ihre Spizze nach aufsen und die Grundfläche nach innen gekehrt.

Ihre Lage iſt gegen den abgeriebenen Condylum des Oberſchenkels und gegen den äuſsern Condylum des Schienbeins.

Das Schien- und Wadenbein ſind mehr als gewöhnlich, ſchwach und dünne.

Das Schienbein iſt beſonders an ſeinem obern Ende unförmlich. Seine Condyli haben das Anſehen, als wenn ſie abgenuzt wären; beſonders der äuſsere.

Das Wadenbein hat zwar die natürliche Verbindung mit dem Schienbeine; iſt aber dabei ſehr gekrümmt.

Durch dieſe beſondere Beſchaffenheit des Unterſchenkels und des Oberſchenkels, und vorzüglich die der Knieſcheibe, wurde die Bewegung des Ober- und Unterſchenkels ſehr erſchweret. Eine vollkommene Ausſtrekkung des Unterſchenkels war gar nicht möglich.

Endlich will ich noch anführen, daſs dieſes Frauenzimmer einen ſchiefen Rükgrad hatte, den man jedoch keinen eigentlichen Bukkel nennen kann.

Der Rükgrad ſenkt ſich von der linken nach der rechten Seite herunter.

Von den Schaam- und den Gefäſsbeinen will ich dieſes nur anmerken, daſs

die horizontalen und heruntersteigenden Aeste der Schaambeine und die heraufsteigenden der Gesäfsbeine sehr dünne sind.

No. X.

677. Ein Präparat, in Weingeist aufbewahrt.

Das Ungenannte- und Oberschenkelbein der rechten Seite einer Frau von einigen 50 Jahren.

An diesem Stükke findet man eine sehr besondere Verrenkung, wodurch der Oberschenkelknochen in einer Flection und Adduction erhalten worden.

Ebenfalls in der Jugend geschehen, daher der Oberschenkelknochen wie an vorigen Stükken, unvollkommen ist.

Um diesen Zustand deutlich zu erklären, sind daher folgende Muskeln gelassen, besonders diejenigen, welche sich um die Pfanne und an den obern Theil des Oberschenkelknochens ansezzen.

Nemlich der Iliacus internus, der Pectineus, der Rectus femoris, die Adductores; nach hinten und zur Seite die drei Glutaei, der Pyramidalis, der Obturator externus, die beiden Gemini, der Obturator internus und der Quadratus femoris.

Von dem grosen Nervo ischiadico ist der obere Theil gelassen, wie er durch die inciſuram ischiadicam hindurch steigt.

An dieser Luxation bemerkt man, wie der Kopf aus der Pfanne des Ungenannten Beins dergestalt getreten, dafs der Trochanter minor in das Acetabulum zu liegen kömmt. Der Hals des Oberschenkelknochens, legt sich an die Spinam des Oſſis ischii, und der Kopf, gegen die Inciſuram ischiadicam. Das alte Kapselband, besonders das runde Band, ist zerrissen, und es hat sich eine Art von neuem Ligament, welches sehr weit ist, formiret; dieses ist ein Gemische, welches theils aus einem festen Zellgewebe, theils aus den verlängerten und gedehnten Sehnen der zunächst um das Acetabulum gelegenen Muskeln, besteht.

No. XI.

678. Der Oberschenkelknochen, die Kniescheibe und das Schienbein, von der linken Seite eines Frauenzimmers von einigen 40 Jahren.

Dieses Frauenzimmer verrenkte sich das Kniegelenk in ihrer zarten Jugend.

Hierdurch erhielt die Kniescheibe eine etwas veränderte Lage; sie hat sich nemlich

gesenkt, und eine etwas schiefe Lage angenommen. Die Spizze ist nemlich nach innen und gegen den rechten Condylum der Tibiae, mit welchen sie auch eine kleine, ordentlich articulirende Fläche macht, hingekehrt. Die Grundfläche ist nach aufsen gerichtet.

Mit der hintern articulirenden Fläche, verbindet sich die Kniescheibe nur allein mit dem innern Condylo des Oberschenkelbeins.

Der äufsere Condylus des Oberschenkelbeins, hat seine Glätte verloren, und ist mehr rauh geworden.

Die Verrenkung wurde nicht eingerichtet; das Schienbein wurde nach auswärts gedrängt; und da, vermöge der Lage der Kniescheibe, der Unterschenkel nicht konnte ausgestrekt werden, so machte der Oberschenkel gegen den Unterschenkel, einen beinahe rechten Winkel.

Die Knochen konnten sich nicht recht ausbilden, und so sind diese daher dünne, unvollkommen und schwach geblieben.

Dieses Frauenzimmer hatte daher eine sehr eingeschränkte Bewegung des Oberschenkels mit dem Unterschenkel.

Aufserdem ist der Oberschenkel auch etwas gebogen. Die Krümme ist nach vorne und die Aushöhlung nach hinten gekehret.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. XII.

679. Eine Verrenkung der Kniescheibe.

Der Oberschenkelknochen, die Kniescheibe, das Schien- und Wadenbein hängen durch die natürlichen Bänder zusammen.

Aus einer Frau von 48 Jahren.

Die Kniescheibe ist dergestalt verrenkt, dafs sie zwei Zoll über die Condylos des Oberschenkelknochens herauf gedrängt ist.

Hier hat sie durch ihr Reiben eine Art von Aushöhlung gemacht. Das Kapselband, welches sehr stark sakförmig ausgedehnt, ist aufgeschnitten, und nach unterwärts ein wenig zurükgeschlagen.

Am untersten Theile des Kapselbandes, wo dasselbe an die Spina Tibiae befestigt, ist dasselbe verknöchert.

Es ist diese Verknöcherung sehr grofs. Sie ist gegen die Spina Tibiae ansehnlich dik und spiz; nach oberwärts und seitwärts dehnt sie sich in zwei Flügel oder Hörner

aus, deren Entfernung von einander 2 und einen halben Zoll beträgt. Da; wo dieſer verknöcherte Theil über der Spina, zwiſchen den beiden Condylis der Tibiae hingekehrt iſt, hat ſich eine ordentliche runde articulirende Fläche gebildet, ſo daſs dieſe Verknöcherung gleichſam eine zweite Patella vorſtellt.

No. XIII.

680. Ein Praeparat, in Weingeiſt aufbewahrt.

Eine Verrenkung der Knieſcheibe. Hierauf erfolgte eine Ancyloſis zwiſchen dem Ober- und Unterſchenkel und der Knieſcheibe.

Die Muskeln des Oberſchenkels ſind geſchwunden, und in weiſse, glänzende Sehnen verwandelt worden.

Das Oberſchenkelbein von der rechten Seite und die Knieſcheibe, ſind ancyloſiſch verbunden. Sie befindet ſich am innern Condylo. Die beiden Knochen des Unterſchenkels ſind nur etwas durch die Ancyloſin verbunden. Alle Muskeln, welche ſich am Oberſchenkel feſtſezzen, ſind gelaſſen.

Von einer Frau von einigen 50 Jahren.

Die Verrenkung geſchahe in ſehr frühen Jahren, durch einen Fall auf das rechte Knie.

Die Muskeln ſind ganz dünne, ſchwach und unförmlich; von Farbe ganz weiſs und in Sehnen verwandelt.

Ein Beweis für die Verwandlung der Muskeln in Sehnen.

Ungeſtaltete Knochen.

No. I.

681. Die ſechſte Ribbe der linken Seite, eines Mannes von 30 Jahren.

Dieſe Ribbe iſt nach vorne ſehr breit; ſpaltet ſich nach vorn in zwei Aeſte, iſt aber übrigens, wie jede andere Ribbe, gebogen.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. II.

682. Die ſechſte Ribbe der rechten Seite, einer Frau von einigen 40 Jahren.

Die Ribbe iſt an ihrer vordern Hälfte ſehr breit. Ihr ganz vorderſtes Ende iſt zweizakkig.

Erhalten vom Herrn Profeſſor Büttner.

No. III.

683. Die ſiebende Ribbe der linken Seite.

Nach vorn eben ſo geſpalten, wie No. 682.

Eines Mannes von einigen 40 Jahren.

No. IV.

684. Die vierte Ribbe der linken Seite.

Eben ſo geſpalten nach vorne, als No. 682.

Eines Mannes von einigen 30 Jahren.

No. V.

685. Beiſpiel einer ganz beſonders geſtalteten Ribbe.

Die zwei unterſten Halswirbelbeine, die Rükkenwirbelbeine, die Lendenwirbelbeine, die Ribben und das Bruſtbein. Sie hängen durch die natürlichen Bänder zuſammen.

Von einem Manne von einigen 30 Jahren.

Die dritte linke Ribbe iſt ſehr ſonderbar gebauet; es fehlt ihr nemlich die Hälfte des Körpers und das ganze vordere Ende. Sie iſt beinahe wie ein Schlüſſelbein gebildet, verbindet ſich nach hinten, auf die gewöhnliche Art, zwiſchen den zweiten und dritten Rükkenwirbelbein und mit dem Proceſſu transverſo des dritten Rükkenwirbelbeins; hierauf krümmt ſie ſich, wie gewöhnlich, von hinten nach vorne, ſteigt ſchief von oben nach unten, macht auf dieſem Gange, gegen die vierte Ribbe einen kleinen Bogen, und verbindet ſich alsdenn durch eine articulirende Fläche, in der Mitte der vierten Ribbe.

Am Seitentheil des Körpers des Bruſtbeins befindet ſich ein kleiner Knorpel, der ungefähr ein viertel Zoll lang iſt, und am Knorpel der vierten Ribbe befindet ſich gleichfalls ein kleiner knorplichter Fortſaz, von ungefähr einen halben Zoll.

Hierdurch iſt nun zwiſchen der zweiten und vierten Ribbe eine groſse Oefnung entſtanden, welche im natürlichen Zuſtande durch eine ſtarke Membran, welche von der Pleura ganz verſchieden, mit den Bruſtmuskeln die Stelle der fehlenden Intercoſtal-Muskeln vertrat.

No. VI.

686. Das Schlüſſelbein der rechten Seite, einer Frau von 40 Jahren.

Es iſt krumm gebogen. Die Beugung iſt nach vorne; die Höhlung nach hinten gekehret. Es iſt der ganzen Länge nach flach gedrükt, und ſo hat das Schlüſſelbein eine ganz unförmliche Figur und Anſehen. Demohngeachtet war die natürliche Bewegung des Obern Endes dadurch nicht unterbrochen.

No. VII.

687. Das Schulterblatt, das Schlüſſel- und Oberarmbein der linken Seite, eines Mädchens von 16 Jahren.

Das Schlüſſelbein hat zwar ſeine gehörige Länge und Figur, iſt aber nur 4 Linien dik, ſonſt ziemlich naürlich.

An dem Schulterblatte bemerkt man, dafs es, im Ganzen genommen, kleiner, als gewöhnlich. Die Spina, das Acromium, und der Proceſſus coracoideus des Schulterblatts ſind zwar da, aber weit ſchwächer, als im natürlichen Zuſtande.

Die Gelenkhöhle des Schulterblatts fehlet. An ihrer Stelle zeigt ſich nur ein glatter glänzender Rand.

Das Oberarmbein iſt ebenfalls beſonders geſtaltet, die ganze Länge beträgt 5 Zoll, die Dikke, einen halben Zoll, die Figur iſt gebogen.

Die Aushöhlung iſt nach vorne, die Krümme nach hinten gewandt. Am obern Ende bemerkt man keinen Kopf des Oberarmknochens, ſondern an deſſen Stelle befinden ſich zwei etwas ſtarke Erhabenheiten, welche ſich in eine ſtumpfe Spizze endigen.

Die eine entdekt man nach vorne, die andere nach hinten.

Zwiſchen dieſen beiden Erhabenheiten wird man eine glatte, glänzende, ausgehöhlte Stelle gewahr. Dieſe bewegt ſich gegen diejenige des Schulterblatts, an welcher ſonſt eigentlich die Gelenkhöhle ſein ſollte.

Dergeſtalt konnte dieſes Frauenzimmer den Arm etwas bewegen; ſie war aufserdem wohlgeſtaltet und regelmäſsig gebauet.

Erhalten vom Herrn Doctor Pallas.

No. VIII.

688. Die beiden Schlüſſelbeine, die beiden Schulterblätter- und die beiden Oberarmknochen eines jungen Menſchen von einigen 20 Jahren.

Die beiden Schlüſſelbeine ſind etwas ſchwächer, als gewöhnlich. Ihre Länge aber natürlich. Die beiden Oberarmknochen ſind ganz ungewöhnlich kurz; 7 und einen halben Zoll lang. Ihre Dikke aber beinahe natürlich. Ihr oberes Ende iſt ganz flach, und gleichſam wie abgeſchliffen; und die beiden Knochen ſind überhaupt etwas unförmlich.

Dieſer Mann war ſonſt übrigens ganz vollkommen gebildet. Seine ganze Länge des Körpers war 5 Fuſs 6 Zoll; und aufser dieſen kurzen Oberarmen, war nichts widernatürliches an ſeinem ganzen Körper.

No. IX.

689. Eine Voneinanderweichung der Schaambeine.

Die drei untern Lendenwirbelbeine und die Knochen des Bekkens. Sie hängen

durch die natürlichen Bänder zuſammen. Eines Mannes von einigen 30 Jahren. Eins der ſeltſamſten Beiſpiele und vielleicht das einzige ſeiner Art.

Die Schaambeine ſind 20 und eine halbe Linie (Pariſer Maaſs) von einander entfernt; ſie werden durch ein Querband zuſammengehalten.

Die Verbindung der Hüftbeine mit dem Heiligenbeine iſt natürlich und unverändert, wie ſie nur immer im vollkommenen Zuſtande ſein kann. Selbſt die beiden ſogenannten Querbänder des Bekkens, nemlich das Obere und Untere vordere Querband waren ganz natürlich.

Die Bekkenweiten ſind folgende:

Der kleine Durchmeſſer der obern Oefnung 4 und einen halben Zoll.
Der groſse Durchmeſſer der obern Oefnung 5 Zoll 2 Linien.
Der kleine Durchmeſſer der untern Oefnung 4 Zoll 3 und eine halbe Linie.
Der groſse Durchmeſſer der untern Oefnung 3 Zoll 4 Linien.

Dieſer Fall iſt von meinem Vater beſchrieben, und nach der Natur abgebildet, in folgender Schrift:

Johann Gottlieb Walter von der Spaltung der Schaambeine in ſchweren Geburten. Mit einer Kupfertafel. Lateiniſch und deutſch. Berlin und Strahlſund, 1782.

No. X.

690. Die beiden untern Lendenwirbelbeine; die Knochen des Bekkens, dieſe hängen durch die natürlichen Bänder zuſammen; die beiden dazu gehörigen Oberſchenkelknochen

Einer Frau von einigen 40 Jahren.

Am Bekken iſt zu bemerken, daſs das rechte Ungenannte Bein etwas niedriger, als das linke liegt, und überhaupt daſs daſſelbe weit kleiner, als das linke iſt; daher hat ſich auch das Heiligebein mehr gegen die rechte Seite gezogen.

Die Pfanne des Ungenannten Beins auf der rechten Seite iſt etwas kleiner und flächer, als die auf der linken Seite, welche etwas gröſser und auch etwas tiefer ausgehöhlet iſt; übrigens ſind ſie natürlich beſchaffen.

Die Oberſchenkelknochen von beiden Seiten ſind auf eine beſondere Art beſchaffen. Sie haben beide kein Verhältniſs gegen den ganzen Körper; ſie ſind, im Ganzen genommen, kleiner. Ihre Stärke aber iſt natürlich. Gegen einander gehalten haben ſie eine verſchiedene Länge. Das rechte iſt 4 Zoll 4 Linien kürzer, als das linke. Ueberdem

ſind ſie beide krumm gebogen. Die Krümme iſt nach vorn und die Aushöhlung nach hinten gekehret.

Die Körper beider Oberſchenkelknochen ſind nicht gänzlich dreiekkig, ſondern an beiden Seiten der Länge nach ganz flach gedrükt, und daduch iſt eine innere und äuſsere Fläche entſtanden.

Die beiden Oberſchenkelknochen ſind ferner nochmals gedreht, ſo daſs die äuſsere Fläche der Körper und die vordere Fläche der Condylorum nach innen zu ſtehen kommt.

Das obere Ende aber iſt in ſeiner Lage geblieben. Die Köpfe der beiden Oberſchenkelknochen haben aber nicht das natürliche Verhälmiſs gegen die Pfanne der Ungenannten Beine; dieſelben ſind nemlich nicht tief genug ausgehöhlt, um die Köpfe der Oberſchenkelknochen gehörig aufnehmen zu können.

Durch dieſe ſonderbare Figur und verkehrte Lage der Oberſchenkelknochen iſt es denn gekommen, daſs dieſes Frauenzimmer beim Gehen ſehr wankt und hinkte, und daſs ſie die beide Knie, nicht von vorne nach hinten, ſondern von innen nach auſsen bog.

No. XI.

691. Das Beingerippe eines bukkelichten und ſehr ungeſtalteten Mannes von einigen 30 Jahren.

An welchen ſich folgende Merkwürdigkeiten befinden:

An der äuſserlichen Fläche des Körpers des Unterkiefers linker Seits, ohngefähr ein viertel Zoll, hinter der vordern Oefnung des Untern-Kinnbakken-Canals iſt eine Erhabenheit, von ohngefähr 10 Linien. Dieſe gehet von unten nach oben, und von vorne nach hinten herauf. In dieſer Erhabenheit iſt einer der vordern Bakzähne befindlich, deſſen Krone ganz frei hervorragt.

Der Rükgrad iſt wie ein lateiniſches *S* gebogen. Daher ſind die Ribben auf der rechten Seite ſtärker nach hinterwärts herausgedrängt, und ſind zur Seite mehr flach. Auf der linken Seite ſind die Ribben mehr gewölbt, jedoch iſt die fünfte, ſechſte, ſiebende und achte Ribbe eingebogen, und dadurch hat die Bruſt auf der linken Seite ein ungleiches Gewölbe erhalten.

Die untern Wirbelbeine des Rükgrads neigen ſich ſchief gegen das Heiligebein, nemlich von der linken zur rechten.

Dadurch hat das Heiligebein eine etwas veränderte Richtung erhalten. Es gehet

daſſelbe nemlich etwas von der linken zur rechten Seite, und die Verbindung des Heiligenbeines mit dem Ungenannten Beine iſt niedriger, als auf der rechten Seite.

Das Ungenannte Bein auf der linken Seite iſt überhaupt etwas kleiner, wie das auf der rechten Seite. Beſonders nähert ſich das Schaam- und das Geſäſsbein mehr dem Heiligenbeine. Dadurch wird das ganze Bekken ein ſchiefes Bekken.

Ueberhaupt iſt dieſer Menſch auf der linken Seite weit unvollkommener, als auf der rechten; nemlich der rechte Oberarm iſt 1 Fuſs lang, der linke aber nur 6 und einen halben Zoll, und dabei bogenförmig; ſeine Dikke beträgt einen halben Zoll.

Das Schulterblatt und das Schlüſſelbein ſind auf der rechten Seite weit gröſser, als auf der linken. Die Knochen des Vorderarms ſind auf der rechten Seite einen Zoll länger und dabei ſtärker, als auf der linken Seite. Die Knochen der Hand ſind auf der rechten Seite länger und ſtärker, als auf der linken.

Sämtliche Knochen der Untern Enden ſind überhaupt mehr dünne und kürzer, und die langen Knochen, nemlich die Ober- und Unterſchenkelknochen ſind dabei gekrümmt.

Die Knochen des linken Fuſses ſind gleichfalls etwas dünner und ſchwächer, als die des rechten.

Spat.

No. I.

692. Die Knochen des Sprunggelenks und des Schienbeins der rechten Seite.

Von einem Pferde.

Der Spat iſt in ſeiner allergröſsesten Vollkommenheit.

Die Knochen ſind an ihren articulirenden Enden aufgetrieben, mit einer ſehr groſsen Menge rauher ſtachlichter Erhabenheiten, welche aber dabei ſehr hart und feſt ſind, beſezt.

Sie haben, den äuſserlichen Anſchein nach, viel Aehnlichkeit mit dem Winddorn der erſten Art. Die Knochen ſind ganz vollkommen ancyloſirt.

Erhalten vom Herrn Krumm.

Auſser dieſen ſind noch eilf ähnliche Stükke, wie No. 692., an welchen ſich dieſe Knochenkrankheit nach Abſtufungen, vom allererſten Anfang an, bis zum allerhöchſten Grade, befindet.

No. XIII.

704. Die Knochen des Kniees mit dem vordern Schienbein der linken Seite.

Von einem Pferde.

An dieſen zeigt ſich eine dem Spat ähnliche Krankheit.

Erhalten vom Herrn Krumm.

Mein Vorſaz war im Anfange, in dieſem zweiten Theile auch zugleich die fehlerhaften Bekken, von welchen ſich eine ſehr groſse Menge aller Art in unſerer Sammlung befinden, anzuzeigen.

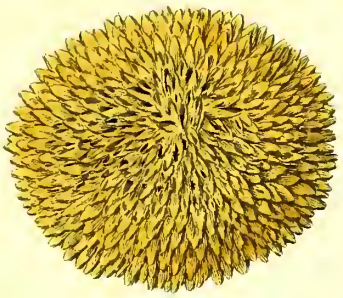
Dieſen habe ich aber jezt dahin geändert, daſs ich dieſelben erſt in den folgenden Theilen beſchreiben werde.

Bei dieſer Gelegenheit werde ich überhaupt vom krankhaften Bau des Bekkens meine Meinung ſagen.

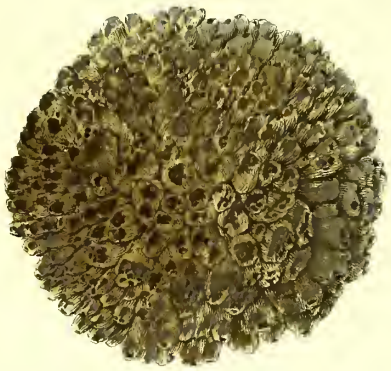
Daher habe ich auch, mit guten Vorbedacht, ſehr vieles, beſonders die Ausmeſſungen bei denen ſchon zum Theil angeführten fehlerhaften Bekken, in dieſem Theile weggelaſſen.

31.

122.



68.



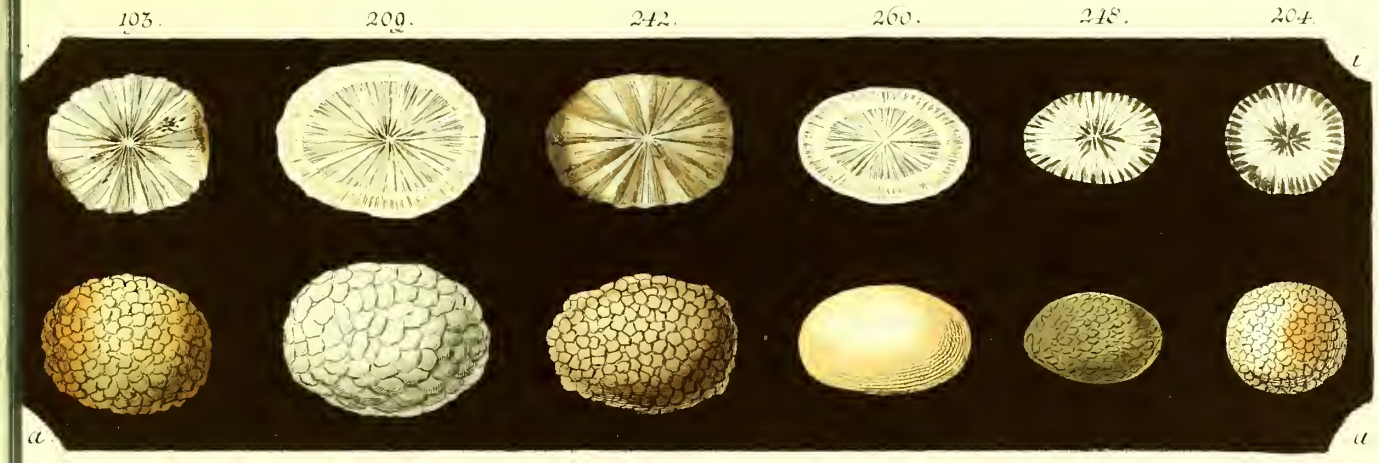
129.

128.

133.

P. Mügge ad nat. pinx.

C. C. Glafsbach sen. fc.



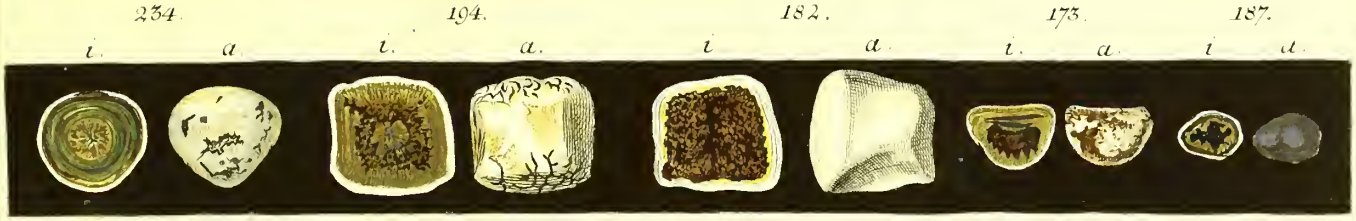
P. Mügge ad nat. pinx.

C. C. Glaßbach jun. fc.

P. Mugge ad nat. pinx.

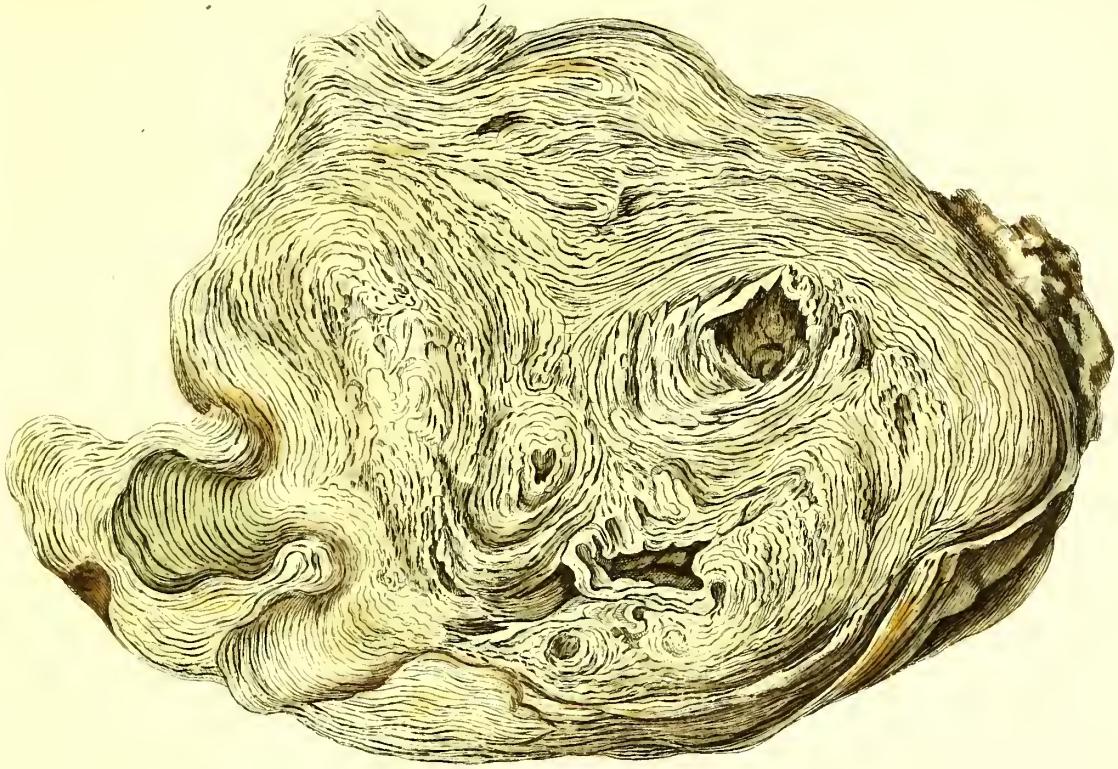
C. C. Glatsbach fen. fc.

F. A. Nicolai Erect.



P. Mügge ad nat. pinx.

C. C. Glaßbach fen. sc.



a.

T. Mugge ad nat. pinx.

C.C. Glaßbach fen. fc.

J. A. Walter exc.